



Commission de la Santé et des Sports

Procès-verbal de la réunion du 15 janvier 2019

Ordre du jour :

1. Présentation du programme gouvernemental en matière de santé
2. Organisation des travaux de la commission
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 modification de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé
 - Désignation d'un rapporteur
 - Examen de l'avis complémentaire du Conseil d'État
4. Divers

*

Présents : M. Marc Angel, M. André Bauler, remplaçant M. Gusty Graas, M. Gilles Baum, M. Marc Baum, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Claude Haagen, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, Mme Carole Hartmann, Mme Françoise Hetto-Gaasch, Mme Josée Lorsché, M. Georges Mischo, M. Marc Spautz, M. Claude Wiseler

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Etienne Schneider, Ministre de la Santé

Mme Anne Calteux, M. Laurent Jomé, Mme Linda Schumacher, du Ministère de la Santé

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

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusé : M. Gusty Graas

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission

*

1. **Présentation du programme gouvernemental en matière de santé**

Après une brève introduction de Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports, Monsieur le Ministre de la Santé présente le programme gouvernemental en matière de santé pour le détail duquel il est prié de se référer aux pages 93 à 106 de l'accord de coalition 2018-2023¹. Le volet « *Santé* » de l'accord de coalition 2018-2023 a été diffusé en amont de la réunion aux membres de la Commission parlementaire.²

Monsieur le Ministre de la Santé fournit des éléments sur les aspects suivants :

Prévention et dépistage

Monsieur le Ministre précise que la prévention et le dépistage occuperont une place prééminente dans le futur plan national « *Santé* » qui définira le cadre de l'action publique en matière de santé pour les années à venir. Le plan national « *Santé* » constituera le fil conducteur des différents plans sectoriels adoptés lors de la législature précédente et dont il s'agit d'assurer la mise en œuvre.

Il est prévu d'établir deux nouveaux plans sectoriels, à savoir un plan national « *Maladies cardio-neuro-vasculaires* » et un plan national « *Santé mentale* ». En outre, il faut assurer la mise en œuvre, voire la reconduction des plans existants, comme le plan national « *Cancer* » 2014-2018 ou le plan d'action « *Drogues* » 2015-2019. En ce qui concerne le prochain plan national « *Alcool* », le Ministère de la Santé dispose d'un document établi par des experts et qui recommande un ensemble de mesures pour prévenir le mésusage de l'alcool, dont notamment l'interdiction de la vente de boissons alcoolisées aux mineurs et dans les stations-service. Il convient d'examiner en détail ce document.

Échange de vues

- Un membre du groupe parlementaire déi gréng se demande si la mise en place de mesures efficaces de lutte contre l'abus d'alcool ne se heurtera pas à l'opposition des secteurs économiques concernés.
- Dans sa réponse, Monsieur le Ministre de la Santé estime qu'il s'agit d'abord d'identifier des mesures adéquates sur base du rapport présenté par les experts afin de prendre une décision définitive en la matière.

Secteur hospitalier

Monsieur le Ministre de la Santé souligne qu'il sera important dans les années à venir de veiller à la mise en œuvre du plan hospitalier établi par la loi du 8 mars 2018 loi relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière.

¹ <https://gouvernement.lu/fr/publications/accord-coalition/2018-2023.html>

² Transmis du 14 janvier 2019 (courrier électronique).

Il est par ailleurs prévu de poursuivre les travaux de planification des grands projets de construction, de modernisation et d'extension hospitalière.

Monsieur le Ministre souligne l'importance qui revient notamment à l'amélioration du fonctionnement des services d'urgence. Afin de permettre le désengorgement de ces services, il convient de sensibiliser les patients quant à l'opportunité de recourir davantage aux soins primaires, à savoir le médecin généraliste ou encore les maisons médicales.

Échange de vues

- Un membre du groupe parlementaire CSV demande des précisions sur le maintien du fonctionnement des sites secondaires des centres hospitaliers, à savoir Wiltz, Niederkorn, Dudelange et la Zithaklinik. Dans ce contexte, l'orateur estime que le maintien des services d'urgence au site secondaire de Niederkorn se serait avéré opportun en raison du développement démographique des communes concernées et de la spécialisation de ce site en chirurgie traumatologique et orthopédique.³ De manière générale, il aurait jugé préférable d'intégrer la question des sites secondaires dans un concept holistique visant à assurer un accès équitable aux soins primaires sur l'ensemble du territoire luxembourgeois.
- En guise de réponse, Monsieur le Ministre de la Santé confirme que les services de soins non programmés seront maintenus dans les sites secondaires. Il précise que la fréquentation nocturne des services d'urgence sur ces sites était très basse, notamment en ce qui concerne les cas dits couchés (transportés par ambulance). Les cabinets médicaux de groupe (dont le concept est présenté sous le point « *Médecins et professions de santé* ») devraient contribuer à assurer un accès aux soins primaires dans l'ensemble du pays, y inclus à l'Est qui ne dispose ni d'un hôpital ni d'une maison médicale.
- Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports fait remarquer que l'accord de coalition 2018-2023 ne vise pas à modifier l'organisation des services d'urgence en vigueur, soulignant l'opportunité de continuer à limiter les services d'urgence aux sites principaux des centres hospitaliers.
- En réponse à la question d'un membre du groupe technique ADR, Monsieur le Ministre de la Santé annonce son intention d'accorder une haute priorité à l'amélioration du fonctionnement des services d'urgence. Il s'agit d'assurer une meilleure prise en charge, de mieux orienter et informer le patient et de réduire les délais d'attente. Une telle réforme nécessitera néanmoins une modernisation des infrastructures et un renforcement des effectifs médico-soignants.
- Un autre membre du groupe parlementaire CSV s'enquiert de l'intention du Ministère de la Santé d'adapter le plan hospitalier aux besoins croissants en lits hospitaliers.

³ En vertu des dispositions de la loi précitée du 8 mars 2018, le site secondaire de Niederkorn est fermé depuis le 1^{er} janvier 2019 entre 21 heures et 7 heures.

- En guise de réponse, Monsieur le Ministre de la Santé renvoie à la carte sanitaire, qui dresse un état des lieux détaillé des ressources et de l'activité du secteur hospitalier et qui est adaptée régulièrement en fonction de l'évolution de la population.
- En réponse à la question du membre susmentionné du groupe technique ADR, Monsieur le Ministre de la Santé précise que la loi précitée du 8 mars 2018 prévoit, dans son article 4, paragraphe 3, que les centres hospitaliers qui ne disposent pas du service national de pédiatrie spécialisée peuvent être autorisés à exploiter un service de pédiatrie de proximité. Le Ministère de la Santé soutient l'existence de ces services en dehors de la région Centre.
- Le membre précité du groupe parlementaire CSV souligne l'opportunité d'améliorer la vitesse des analyses médicales effectuées par les laboratoires et notamment par le Laboratoire national de santé.
- L'orateur précédent se réfère encore aux discussions entamées entre le Centre hospitalier du Nord (CHdN) et le Centre hospitalier neuro-psychiatrique (CHNP) en vue d'une éventuelle fusion. De manière générale, il s'interroge sur l'opportunité pour un établissement hospitalier spécialisé à vocation nationale d'abandonner sa gouvernance autonome au profit d'une fusion avec un établissement hospitalier régional.
- Monsieur le Ministre indique à cet égard qu'il n'appartient pas au Ministère de la Santé de se prononcer sur une éventuelle fusion entre le CHdN et le CHNP, mais qu'il convient de respecter le choix des deux établissements concernés. Il précise que le CHNP continue d'être considéré comme un établissement hospitalier spécialisé.

Accélérer l'intégration du numérique dans le domaine de la santé

Il s'agit là d'un domaine dans lequel Monsieur le Ministre de la Santé entend créer des synergies avec son portefeuille ministériel de l'Économie, les technologies de la santé jouant un rôle prépondérant dans la diversification économique du pays, comme le prouve la Plateforme thématique Santé dans le cadre de l'étude stratégique de la Troisième révolution industrielle au Luxembourg.

L'objectif principal de la numérisation est d'améliorer l'accès à une médecine de qualité qui agit dans l'intérêt du patient. À cette fin, il est prévu de développer la télémédecine, d'avoir recours aux médias sociaux pour lancer des campagnes de sensibilisation et de déployer le Dossier de Soins Partagé (DSP).

Échange de vues

- Un membre du groupe technique « Piraten » salue l'introduction prévue dans l'accord de coalition 2018-2023 d'une carte électronique de santé et/ou de toute autre solution digitale faisant office de carte de sécurité sociale, espérant qu'une telle mesure simplifiera l'extension du tiers payant. Cependant, l'orateur exprime ses préoccupations quant à la sécurité de la plateforme eSanté, demandant des précisions sur

l'existence d'éventuelles failles de sécurité. En outre, il s'enquiert des perspectives de succès du DSP et des mesures prévues pour faire en sorte que le DSP soit accepté par les patients et les médecins.

- Dans sa réponse, Monsieur le Ministre de la Santé confirme la nécessité absolue d'assurer la sécurité de la plateforme eSanté. Il est prévu que la généralisation du DSP sera accompagnée d'une campagne de sensibilisation et d'information à large échelle. Monsieur le Ministre rappelle que la phase pilote du DSP a été lancée en 2015 auprès d'une cible restreinte de patients, à savoir ceux suivis par un médecin référent et ceux qui souhaitent ouvrir un dossier de leur propre choix. Il s'attend à ce que la majorité des patients apprécient les avantages liés au DSP, à condition que la confidentialité des données à caractère personnel soit effectivement respectée.
- En réponse à la question du membre précité du groupe technique « Piraten », Monsieur le Ministre de la Santé indique que la mise en place du programme ePrescription permettant aux médecins la prescription électronique de médicaments est prévue dans le cadre de la plateforme eSanté et devrait se réaliser dans le courant de 2019.

Médecins et professions de santé

Monsieur le Ministre constate que le Luxembourg est confronté à un risque de pénurie de jeunes médecins susceptibles de prendre la relève dans les années à venir. En effet, 50% des médecins au Luxembourg ont plus de 50 ans et 20% ont atteint l'âge de la retraite. Par conséquent, il s'avère nécessaire de prendre des mesures afin d'améliorer l'attractivité des professions de santé. De nombreux étudiants luxembourgeois en médecine qui achèvent leurs études à l'étranger décident de ne pas retourner au Luxembourg. Le défi est donc de créer un environnement innovant et attractif visant à attirer de nouveaux médecins généralistes et médecins-spécialistes. À cette fin, le Ministère de la Santé a lancé une étude visant à effectuer un recensement de la couverture actuelle et des besoins futurs en médecins et autres professionnels de santé.

L'objectif est de permettre aux patients d'avoir accès à une médecine personnalisée, de réduire les délais pour obtenir un rendez-vous médical et de faire en sorte que les médecins disposent des équipements nécessaires. À cette fin, un soutien financier sera apporté au développement de cabinets médicaux de groupe qui visent à améliorer l'accès aux soins primaires, notamment dans les zones rurales. Le but est de garantir une meilleure répartition des médecins à travers le pays. En outre, des réflexions sont en cours concernant les équipements et appareils pouvant être acquis par les médecins et médecins-dentistes pour les besoins de leur cabinet médical.

Afin de disposer d'un recueil fiable des données épidémiologiques de santé ainsi que d'analyses susceptibles de guider la politique de santé, un Observatoire national de la santé sera mis en place. À cette fin, le projet de loi 7332 portant création d'un Observatoire national de la Santé a été déposé le 3 juillet 2018.

Échange de vues

- Un membre du groupe parlementaire CSV relève l'importance de prendre les mesures nécessaires pour faire face à la pénurie de

médecins qui s'annonce et de garantir l'accès aux soins primaires sur l'ensemble du territoire luxembourgeois, y inclus dans les zones rurales, sans attendre la création de l'Observatoire national de la santé.

- Un membre du groupe parlementaire DP souligne la nécessité d'améliorer la couverture médicale notamment dans certaines parties du Nord du pays qui se voient confrontées à une pénurie aiguë de médecins.
- Dans le même ordre d'idées, un autre membre du groupe parlementaire CSV exprime ses préoccupations quant à la couverture médicale et aux besoins futurs en médecins, une problématique qui est d'ores et déjà virulente dans nos pays limitrophes. Au Luxembourg, le nombre de jeunes médecins n'est pas suffisant pour suivre la croissance démographique des dernières années. L'orateur s'enquiert des mesures prévues pour pallier le manque de médecins issus de la population résidente, estimant que le Gouvernement ne devrait pas miser exclusivement sur des mesures pour attirer des médecins étrangers.
- Monsieur le Ministre de la Santé réplique que la pénurie de main d'œuvre qualifiée est un problème général qui se fait sentir également dans d'autres secteurs et pays. Afin de contrer cette tendance, il faudrait encourager les jeunes à entamer des études de médecine et poursuivre les efforts en vue de la mise en place d'un cycle d'études médicales à l'Université du Luxembourg. En outre, il faudrait créer des conditions de travail plus attractives, notamment dans le cadre des cabinets de groupe, et procéder, le cas échéant, à une évaluation des nomenclatures et des tarifs.
- Un autre membre du groupe parlementaire CSV salue la promotion des cabinets médicaux de groupe, notamment dans les régions rurales, tout en s'interrogeant sur les mesures prévues pour inciter les médecins à se regrouper.
- En guise de réponse, Monsieur le Ministre de la Santé confirme qu'il est prévu d'allouer une prime de première installation de 10.000 euros par médecin qui s'installe en cabinet de groupe. En outre, une réflexion est menée sur l'opportunité d'autoriser les cabinets médicaux de groupe à acquérir des équipements à imagerie par résonance magnétique (IRM), afin de réduire les délais d'attente pour les examens de résonance magnétique.
- Dans ce contexte, un membre du groupe parlementaire CSV renvoie à l'affaire en cours devant le tribunal administratif⁴ et se demande dans quelle mesure une éventuelle libéralisation des équipements IRM serait compatible avec la décision prise en juin 2018 de doter les centres hospitaliers de quatre machines IRM supplémentaires.
- Tout en soulignant l'opportunité de procéder à une réévaluation du règlement grand-ducal précité du 17 juin 1993 fixant la liste des équipements et appareils qui ne peuvent être acquis par les médecins

⁴ En août 2018, un cabinet médical privé a saisi le tribunal administratif après s'être vu refuser l'acquisition d'un équipement IRM.

et médecins-dentistes pour les besoins de leur cabinet médical, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports souligne l'importance d'étudier toutes les questions liées à une éventuelle libéralisation des équipements IRM, sachant que les machines IRM dans les hôpitaux sont financés par l'enveloppe budgétaire globale des dépenses du secteur hospitalier, alors que l'utilisation de telles machines par les professions libérales serait réglée par le biais de la tarification. Dans le cas d'une libéralisation, un traitement équivalent du secteur hospitalier s'avérerait nécessaire afin d'éviter une situation de concurrence déloyale.

- Monsieur le Ministre de la Santé indique que cette question sera analysée en détail, justement dans le but d'éviter la mise en place d'un système de santé à deux vitesses ainsi que toute concurrence déloyale avec les hôpitaux.
- À cet égard, un membre du groupe parlementaire CSV estime qu'une médecine à deux vitesses existe d'ores et déjà, de nombreux patients préférant passer leur examen de résonance magnétique dans les hôpitaux des pays limitrophes où les délais d'attente sont moins longs.
- Un membre du groupe parlementaire LSAP s'enquiert du rôle à jouer par les communes dans l'établissement de cabinets médicaux de groupe, notamment en ce qui concerne la mise à disposition de locaux appropriés.
- Monsieur le Ministre de la Santé dit saluer toute initiative communale ou privée qui vise à favoriser l'implantation d'un cabinet médical de groupe.
- Un membre du groupe parlementaire DP se réfère au taux d'échec scolaire élevé au Lycée technique pour professions de santé (LTPS) qui est notamment dû aux connaissances linguistiques insuffisantes des élèves. Afin de pallier la pénurie de professionnels de santé, les établissements hospitaliers se voient obligés de recruter des infirmiers en provenance des pays limitrophes qui, dans la plupart des cas, ne maîtrisent que leur langue maternelle. D'où l'opportunité d'améliorer le taux de réussite des élèves du LTPS qui, malgré d'éventuelles lacunes, sont mieux à même de répondre aux besoins linguistiques du milieu hospitalier que les professionnels de santé étrangers. L'orateur propose de discuter de cette question lors d'une réunion jointe avec la Commission de l'Éducation nationale, de l'Enfance, de la Jeunesse, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.
- Dans sa réponse, Monsieur le Ministre de la Santé précise que cette question sera étudiée dans le cadre du recensement prévu de la couverture médicale actuelle et des besoins futurs en médecins et professionnels de santé.
- Un membre du groupe parlementaire déi gréng s'enquiert de l'état d'avancement des négociations entre la Caisse nationale de santé (CNS) et la Fédération des associations représentant des psychothérapeutes au Grand-Duché de Luxembourg (FAPSYLUX) en vue de la conclusion d'une convention collective.

- Tout en précisant que cette question relève de la compétence du ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions, Monsieur le Ministre de la Santé informe que la CNS a exprimé la volonté de faire avancer ce dossier. La même remarque vaut pour les ostéopathes qui sont désormais inscrits sur la liste des professions de santé réglementées, fixée par la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé⁵. Il appartient désormais aux ostéopathes d'entamer en tant qu'organisation professionnelle représentative des négociations avec la CNS en vue de la conclusion d'une convention.

Médicaments et pharmacies

Monsieur le Ministre de la Santé annonce son intention de déposer, dans le courant de l'année 2019, un projet de loi visant la création d'une agence nationale des médicaments et des produits de santé.

Échange de vues

- En réponse à la question d'un membre du groupe technique ADR, Monsieur le Ministre de la Santé confirme que le système des gardes des pharmacies sera maintenu.
- Interrogé par un membre du groupe parlementaire CSV sur l'adaptation prévue du réseau des pharmacies aux besoins de la population, Monsieur le Ministre de la Santé annonce son intention d'analyser l'opportunité d'augmenter le nombre des concessions et de rendre le système d'attribution des concessions plus transparent et efficace.

Cannabis à usage médical

En ce qui concerne le cannabis à usage médical, Monsieur le Ministre informe que 150 médecins se sont inscrits à la première formation spéciale y consacrée. À ce stade, la vente sur prescription du cannabis médicinal est limitée aux pharmacies des quatre établissements hospitaliers. Une première évaluation de ce dispositif est prévue deux ans après la légalisation du cannabis à usage médical. Il s'agira de tirer un premier bilan et, le cas échéant, d'étendre la vente sur prescription de cannabis médicinal à toutes les pharmacies au Luxembourg.

Cannabis récréatif

Monsieur le Ministre de la Santé confirme l'intention du Gouvernement de dépénaliser, voire de légaliser le cannabis récréatif sous des conditions à définir. Les détails restent pourtant à clarifier vu la complexité de la matière et les répercussions d'une telle décision sur les relations avec nos pays voisins et sur nos obligations internationales en matière de contrôle des drogues⁶. À

⁵ Loi du 21 août 2018 portant modification : 1° de la loi modifiée du 18 décembre 1987 organisant le centre thermal et de santé de Mondorf-les-Bains ; 2° de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ; 3° de la loi modifiée du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac ; 4° de la loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute.

⁶ Convention unique sur les stupéfiants de 1961 telle que modifiée par le Protocole de 1972, Convention de 1971 sur les substances psychotropes, Convention des Nations Unies contre le trafic illicite de stupéfiants et de substances psychotropes de 1988

cette fin, Monsieur le Ministre entend analyser notamment le modèle canadien, le Canada ayant légalisé le cannabis sous certaines conditions à partir du 17 octobre 2018. L'accord de coalition 2018-2023 prévoit que les recettes provenant de la vente du cannabis seront investies prioritairement dans la prévention, la sensibilisation et la prise en charge dans le vaste domaine de la dépendance. Dans ce contexte, un nouveau plan d'action « *drogues* » devrait entrer en vigueur en 2020.

Échange de vues

- Un membre du groupe parlementaire CSV précise que son groupe parlementaire continue à soutenir la légalisation du cannabis à des fins médicales, alors que la dépénalisation, voire la légalisation du cannabis récréatif ne constitue pas une priorité pour lui. L'orateur invite Monsieur le Ministre de la Santé à adopter une approche prudente à l'égard de cette question.
- Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports demande quel ministère jouera le rôle de chef de file dans la dépénalisation, voire la légalisation du cannabis récréatif, donnant à considérer que le Ministère de la Santé est notamment concerné par les aspects liés à la prévention et à l'impact de la consommation de cannabis sur la santé.
- Dans sa réponse, Monsieur le Ministre précise que le Ministère de la Santé jouera bel et bien le rôle de chef de file, en étroite coopération avec le Ministère de la Justice, le Ministère des Finances, le Ministère de l'Agriculture, de la Viticulture et du Développement rural, le Ministère de la Sécurité intérieure et le Ministère des Affaires étrangères et européennes. À cette fin, une task force interministérielle sera mise en place par le Ministère de la Santé. Monsieur le Ministre n'exclut pas la possibilité de procéder en deux étapes : d'abord dépénaliser la détention de cannabis récréatif, puis légaliser l'usage du cannabis récréatif.
- À cet égard, un membre de la sensibilité politique déi Lénk se demande si une approche graduelle et partielle serait compatible avec l'approche holistique préconisée par le programme gouvernemental.
- Dans sa réponse, Monsieur le Ministre de la Santé confirme que l'objectif est bel et bien de réglementer toutes les étapes de la chaîne de valeur, c'est-à-dire la production, l'achat, la possession et la consommation de cannabis récréatif pour les besoins personnels des résidents majeurs.

Santé au travail

Monsieur le Ministre souligne l'opportunité d'analyser la question du rattachement de la médecine du travail au Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire, suivant ainsi la majorité des États membres de l'Union européenne.

Il précise dans ce contexte que la Division de la sécurité alimentaire du Ministère de la Santé sera rattachée au Ministère de la Protection des consommateurs nouvellement créé qui regroupera les services concernés du

Ministère de l'Économie, du Ministère de la Santé et du Ministère de l'Agriculture, de la Viticulture et du Développement rural.

Échange de vues

- En réponse à la question d'un membre du groupe parlementaire CSV, Monsieur le Ministre de la Santé annonce son intention de lancer sous peu les réflexions y relatives avec les acteurs concernés.
- Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports souligne l'importance d'actualiser l'audit de la santé au travail au Luxembourg réalisé en 2012.

*

Lors de l'échange de vues, les membres de la Commission de la Santé et des Sports soulèvent encore les questions suivantes :

Médecine environnementale

- Un membre du groupe parlementaire déi gréng salue l'accent qui est mis sur la prévention et l'intégration de la médecine environnementale dans le programme gouvernemental.
- Un membre du groupe parlementaire LSAP exprime son soutien à la prise en charge des actes médicaux relatifs à la médecine environnementale et à la création prévue d'une plateforme interministérielle. Il juge opportun d'y associer également la société civile et les représentants des médecins.

Clinique de la douleur

- En réponse à la question d'un membre du groupe parlementaire déi gréng, Monsieur le Ministre de la Santé souligne l'importance d'adapter la nomenclature médicale et de permettre aux médecins d'investir le temps nécessaire dans le traitement des patients atteints par une douleur chronique.

Éthique de la santé

- Un membre du groupe parlementaire déi gréng relève l'importance de procéder dans les meilleurs délais à la ratification de la Convention pour la protection des Droits de l'Homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine : Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine, ouverte à la signature, à Oviedo, le 4 avril 1997. À cette fin, l'oratrice se dit favorable à l'organisation d'une réunion jointe avec la Commission de la Justice afin de parvenir à la conclusion de ce dossier complexe.
- Monsieur le Ministre de la Santé réplique qu'un accord reste à trouver avec le Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche en ce qui concerne les embryons surnuméraires. Dès qu'une solution sera trouvée, Monsieur le Ministre se dit disposé à faire avancer ce dossier, et ceci en étroite coopération avec le Ministre de la Justice.

Droits des patients

- En réponse à la question d'un membre du groupe parlementaire CSV, Monsieur le Ministre de la Santé annonce son intention de promouvoir l'accompagnement en fin de vie et les soins palliatifs par le biais de la mise en place d'un plan national « *soins palliatifs-fin de vie* ».

Dossiers européens

- Un membre du groupe parlementaire LSAP, en tant que Président de la Commission des Affaires étrangères et européennes, de la Coopération, de l'Immigration et de l'Asile, renvoie au programme de travail de la Commission européenne pour 2019 et plus particulièrement à la recommandation de la Commission visant à établir un format européen d'échange de dossiers de santé informatisés. En outre, l'orateur demande à Monsieur le Ministre de tenir informée la Commission de la Santé et des Sports des discussions menées au sein du Conseil « *Emploi, politique sociale, santé et consommateurs* » (EPSCO).
- Monsieur le Président de la Commission de la Santé et des Sports souligne à son tour l'importance pour la Commission parlementaire de se pencher sur les dossiers européens en cours, et ceci en présence des représentants du Ministère de la Santé. À cet égard, il serait opportun de faire le point sur la mise en œuvre des directives en matière de santé que le Luxembourg a transmises ces dernières années, comme la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers⁷.

2. Organisation des travaux de la commission

Il est renvoyé au procès-verbal de la Commission de la Santé et des Sports du 8 janvier 2019.

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 modification de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé**

En guise d'introduction, un représentant du Ministère de la Santé informe que la Commission européenne a envoyé une lettre de mise en demeure au

⁷ Loi du 1^{er} juillet 2014 portant 1) transposition de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers ; 2) modification du Code de la sécurité sociale ; 3) modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ; 4) modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien ; 5) modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ; 6) modification de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ; 7) modification de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux.

Luxembourg pour lui demander de transposer la directive 2013/59/Euratom du Conseil du 5 décembre 2013 fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants et abrogeant les directives 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom et 2003/122/Euratom, ci-après « *directive 2013/59/Euratom* ». En effet, les États membres de l'Union européenne auraient dû transposer cette directive pour le 6 février 2018, d'où la nécessité de clore ce dossier dans les meilleurs délais.

Désignation d'un rapporteur

Le Président de la Commission de la Santé et des Sports, Monsieur Mars Di Bartolomeo, est nommé nouveau rapporteur du projet de loi sous rubrique.

Examen de l'avis complémentaire du Conseil d'État

Les membres de la Commission de la Santé et des Sports procèdent à l'examen de l'avis complémentaire que le Conseil d'État a rendu le 9 octobre 2018 suite à la lettre d'amendements du 4 juillet 2018, ainsi que des propositions d'amendement visant à tenir compte des observations formulées par la Haute Corporation. Les propositions d'amendement sont reprises dans un tableau synoptique préparé par le Ministère de la Santé et transmis au préalable aux membres de la Commission.⁸

Amendement 1 concernant l'intitulé

Cet amendement ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Amendement 2 concernant le titre 1^{er} – articles 1^{er} à 4

Le Conseil d'État constate, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, que l'expression « *enregistrement* » a été remplacée par celle de « *notification* ». Or, les définitions de ces dernières sont différentes, l'enregistrement correspondant à une procédure simplifiée, la notification se limitant à la soumission d'informations. L'expression « *autorisation* » correspond à l'octroi d'une licence (« *délivrance d'un certificat* ») au sens de la directive 2013/59/Euratom.

Par conséquent, la procédure initiale d'enregistrement a été remplacée dans les dispositions amendées par une procédure de notification.

La Commission de la Santé et des Sports en prend note.

Le Conseil d'État constate encore, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par conséquent, l'expression « *chef d'établissement* » est à remplacer par celle d'« *établissement* ». Par ailleurs, celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Il s'agit en l'occurrence des articles 20, 21, 30, 31, 33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149. De même, il est recommandé de remplacer l'expression « *entreprise* » dans le texte sous avis par celle d'« *établissement* » aux articles 45, 56, 119 et 131.

⁸ Transmis du 10 janvier 2019 (courrier électronique).

La Commission de la Santé et des Sports revient sur cette observation dans l'examen des articles correspondants.

Amendement 3 concernant le titre 2 – articles 5 à 15

Cet amendement ne soulève pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Article 9

Alors que le libellé tel qu'amendé ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État, il convient de noter que le terme « *post-accidentelle* » a été remplacé par la notion « *d'exposition existante* », de sorte qu'il y a lieu d'exclure non seulement la situation visée au paragraphe 2 mais également celle visée au paragraphe 3 pour éviter une incohérence des niveaux de référence spécifiques visés aux paragraphes 2 et 3.

Partant, le nouveau libellé de l'article 9, paragraphe 4, se lit comme suit :

« (4) Le niveau de référence pour toute situation d'exposition existante, non visée aux paragraphes 2 et 3, est fixé à un 1 mSv millisievert par année. »

Amendement 4 concernant le titre III – articles 16 à 32

L'amendement 4 permet de lever les oppositions formelles, émises par le Conseil d'État dans son avis du 30 mars 2018, relatives aux articles 16 à 32.

Article 19

En ce qui concerne l'article 19, le Conseil d'État constate, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, que le demandeur doit avoir suivi une formation « *ne pouvant pas dépasser quarante heures en radioprotection* ». Les matières et la durée de cette formation sont précisées par voie de règlement grand-ducal (cf. paragraphe 3). Le Conseil d'État estime qu'il convient de fixer dans la loi future un seuil maximal d'une durée minimale de la formation qui sera précisée par voie de règlement grand-ducal. Or, le texte tel qu'il est formulé laisse croire que toute formation supérieure à quarante heures ne sera pas reconnue.

Le Conseil d'État propose dès lors de remplacer l'expression « *ne pouvant pas dépasser quarante heures en radioprotection* » par celle de « *d'au moins quarante heures en radioprotection* » et de renoncer à la précision de la durée par voie de règlement grand-ducal.

S'il est jugé nécessaire que la durée de la formation soit précisée par règlement grand-ducal, la seconde solution consisterait à libeller le texte comme suit :

- « (2) 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) d'être autorisé à exercer les fonctions de médecin du travail conformément à l'article L. 325-1 du Code du travail ;
 - b) d'avoir suivi une formation 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.

L'objectif de la formation visée au paragraphe 2, point b), est l'acquisition des compétences scientifiques, techniques, médicales et sanitaires de la radioprotection. Elle porte sur la radioprotection, la radiobiologie et les principes du contrôle des travailleurs exposés. Un règlement grand-ducal précise les matières et la durée minimale de la formation, qui ne peut pas dépasser quarante heures. »

La Commission de la Santé et des Sports décide de reprendre la seconde solution proposée par le Conseil d'État qui permet de préciser les matières et la durée minimale de la formation par voie de règlement grand-ducal.

Partant, le nouveau libellé de l'article 19, paragraphes 2 et 3, se lit comme suit :

« (2) 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) d'être autorisé à exercer les fonctions de médecin du travail conformément à l'article L.325-1 du Code du travail ;*
- b) 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 Grand-Duché de 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) 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. Elle porte sur la radioprotection, la radiobiologie et les principes du contrôle des travailleurs exposés. Un règlement grand-ducal précise les matières et la durée minimale de la formation, qui ne peut pas dépasser quarante heures. »

Article 20

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « établissement » a été alignée sur celle d'« entreprise » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « chef d'entreprise » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « chef d'établissement » par celle d'« établissement » à l'article 20.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 20, paragraphe 1^{er}, point d).

Le Conseil d'État constate encore, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, que les auteurs indiquent qu'il n'y a actuellement aucun service de dosimétrie au Luxembourg et que les missions incombant à un tel service sont pour l'heure assurées par la Direction de la santé. Il est également précisé, au paragraphe 2, que le ministre ayant la Santé dans ses attributions accordera à l'avenir des autorisations sur la base d'accréditations délivrées par « l'autorité

compétente du pays où le service est établi ». Or, le paragraphe 3 de l'article sous rubrique prévoit que l'accréditation visée au paragraphe 2, point a), est délivrée par l'« *organisme national d'accréditation* ». Il en ressort que « *l'autorité compétente du pays où le service est établi* » est, pour ce qui est des services de dosimétrie établis au Luxembourg, l'« *organisme national d'accréditation* ». Aux yeux du Conseil d'État, cette simple mention ne saurait constituer une définition claire et précise de l'autorité compétente au Luxembourg pour les services de dosimétrie établis sur son territoire. Dès lors, au paragraphe 3 de l'article sous rubrique, il convient de préciser quel organisme exactement constitue l'autorité compétente au niveau luxembourgeois. Au vu de l'article 5 de la loi modifiée du 4 juillet 2014 portant réorganisation de l'ILNAS, le Conseil d'État est d'avis que la délivrance des accréditations tombe dans le champ des attributions de l'Office luxembourgeois d'accréditation et de surveillance (OLAS). Ce dernier doit donc être défini au paragraphe 3 comme étant l'autorité compétente pour délivrer les accréditations des services de dosimétrie établis sur le territoire luxembourgeois.

Tel que proposé par la Haute Corporation dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, l'autorité compétente pour les services de dosimétrie au Luxembourg est précisée au paragraphe 3.

Le Conseil d'État note également, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, que le paragraphe 3 renvoie à la norme ISO/IEC 17025 relative aux exigences générales concernant la compétence des laboratoires d'étalonnages et d'essais. La Haute Corporation rappelle que le juge administratif considère que, même si aucune disposition constitutionnelle ou légale n'interdit d'intégrer dans un acte législatif ou réglementaire une référence à de telles normes, le défaut de publication officielle de celles-ci, conformément à l'article 112 de la Constitution, a pour effet que les personnes qui sont visées par la disposition de l'acte national comportant cette référence ne sauraient se voir imposer une obligation d'appliquer les normes en question sur le territoire luxembourgeois.⁹

Il est cependant décidé de maintenir la référence à la norme ISO/IEC 17025 au paragraphe 3, point a), cette référence permettant de donner une orientation précise aux services de dosimétrie intéressés en ce qui concerne les exigences générales à appliquer.

Partant, le nouveau libellé de l'article 20, paragraphe 3, se lit comme suit :

- « (3) *L'accréditation visée au paragraphe 2, point a), est délivrée par l'organisme national d'accréditation l'Office luxembourgeois d'accréditation et de surveillance 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_z et*

⁹ Cour adm., arrêt du 29 novembre 2005, n° 19768C ; avis du Conseil d'État n° 51.349 du 19 janvier 2016 sur le projet de règlement grand-ducal portant modification du règlement grand-ducal du 4 juin 2007 concernant l'interopérabilité des systèmes de télépéage routier dans la Communauté européenne (doc. parl. n° 6885¹, p. 3).

c) dispose d'un programme d'assurance **de la** 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. »

Article 21

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « établissement » a été alignée sur celle d'« entreprise » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « chef d'entreprise » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « chef d'établissement » par celle d'« établissement » à l'article 21.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 21, paragraphes 2, alinéas 2 et 3, et 7.

En outre, le Conseil d'État recommande, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, de remplacer l'expression « entreprise » par celle d'« établissement » aux articles 45, 56, 119 et 131.

Dans un souci de cohérence, il est proposé de procéder au même remplacement à l'article 21, paragraphe 3.

En outre, il y a lieu de remplacer, au paragraphe 3, l'expression « expositions médicales », qui n'est pas définie, par l'expression « expositions à des fins médicales », qui est définie à l'article 4, point 34°.

En ce qui concerne les durées de formation mentionnées à l'article 21, paragraphes 4 et 5, le Conseil d'État renvoie, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, à son observation y relative faite à l'endroit de l'article 19.

Il est décidé de reprendre la seconde solution proposée par le Conseil d'État à l'endroit de l'article 19 qui permet de déterminer dans la loi le maximum d'heures requises pour la formation et d'apporter des précisions en ce qui concerne les matières et la durée minimale de la formation par voie de règlement grand-ducal.

Partant, le nouveau libellé de l'article 21 se lit 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 à la personne chargée 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~~ à l'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 établissement~~ ou par un expert en radioprotection. Dans les établissements de la classe II, à l'exception de ceux mettant en œuvre des expositions à des fins 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) 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 **de la** 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 **Grand-Duché de 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.

(8) Un règlement grand-ducal précise les missions de la personne chargée de la radioprotection, les matières et la durée **minimale** des formations.

Dans le cas visé au paragraphe 4, cette durée minimale ne peut pas dépasser

- 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.**

Dans les cas visés au paragraphe 5, cette durée minimale ne peut pas dépasser vingt et une heures pour la formation de base et dix-huit heures pour la formation complémentaire spécifique. »

Article 22

En ce qui concerne les durées de formation mentionnées à l'article 22, paragraphe 2, **le Conseil d'État** renvoie, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, à son observation relative aux durées de formation faite à l'endroit de l'article 19, paragraphe 2.

Il est décidé de reprendre la première solution proposée par le Conseil d'État à l'endroit de l'article 19, laquelle vise à préciser dans la loi le minimum d'heures requises pour la formation continue et à renoncer à la précision de la durée par voie de règlement grand-ducal, étant donné qu'il n'est pas nécessaire de préciser davantage par voie de règlement grand-ducal la durée ou les matières dans lesquelles la formation continue doit avoir lieu.

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, **le Conseil d'État** considère le paragraphe 4 comme étant superflu par rapport à la disposition du paragraphe 1^{er}. En revanche, la Haute Corporation recommande de préciser que la période de cinq ans mentionnée au paragraphe 2 commence soit après l'entrée en vigueur de la loi en projet pour les personnes qui sont déjà en possession d'une autorisation d'exercice, soit après la délivrance de l'autorisation visée aux articles 19, 20 et 21.

Tel que suggéré par le Conseil d'État, le nouvel alinéa 2 du paragraphe 2 précise le point de départ du délai de cinq ans mentionné à l'article 2, alinéa 1^{er}.

En outre, il convient de supprimer l'ancien paragraphe 4 conformément à l'observation du Conseil d'État.

Partant, l'ancien paragraphe 5 devient le nouveau paragraphe 4.

Au vu de ce qui précède, le nouveau libellé de l'article 22 se lit 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 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 : **au moins** quarante heures ;*
- b) pour l'expert en physique médicale : **au moins** cent cinquante heures ;*
- c) pour le médecin du travail chargé de la surveillance médicale des travailleurs exposés : **au moins** seize heures ;*
- d) pour la personne chargée de la radioprotection : **au moins** quatre heures.*

Un règlement grand-ducal précise la durée de la formation continue.

La période de cinq ans mentionnée à l'alinéa 1^{er} commence à courir à compter de l'entrée en vigueur de la loi pour les titulaires de l'autorisation d'exercice visée aux articles 19 et 20 et à compter de la délivrance de cette autorisation pour toute personne qui se la fait délivrer après l'entrée en vigueur de la loi. Elle commence à courir à compter de l'entrée en vigueur de la loi pour les personnes désignées selon l'article 21 et à compter de la désignation pour toute personne qui se fait désigner après l'entrée en vigueur de la loi.

(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 à 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. »

Article 23

En ce qui concerne les durées de formation mentionnées à l'article 23, paragraphe 2, le Conseil d'État renvoie, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, à son observation y relative faite à l'endroit de l'article 19.

Il est choisi de reprendre la seconde solution proposée par le Conseil d'État à l'endroit de l'article 19 qui permet de déterminer dans la loi le maximum d'heures requises pour la formation et d'apporter des précisions en ce qui concerne les matières et la durée minimale de la formation par voie de règlement grand-ducal.

Partant, le nouveau libellé de l'article 23 se lit comme suit :

« (1) L'exercice du radiodiagnostic général aux rayons X est réservé au médecin-spécialiste en radiologie et au médecin-spécialiste en radiodiagnostic.

(2) Par dérogation aux dispositions du paragraphe 1^{er} et sur demande, le médecin-spécialiste dans une discipline autre que celles visées au paragraphe 1^{er} ainsi que le médecin-dentiste est autorisé par le ministre à exercer le radiodiagnostic aux rayons X dans sa spécialité ou discipline, à condition d'avoir suivi les formations suivantes en vue de l'acquisition de connaissances et compétences en matière d'imagerie médicale aux rayonnements ionisants, de radiobiologie et de radioprotection dans le domaine des expositions médicales :

- a) une formation en radiodiagnostic aux rayons X dans sa spécialité ~~d'une durée ne pouvant pas dépasser soixante heures~~ pour le médecin-spécialiste, et
- b) une formation en radioprotection des travailleurs et des patients exposés ~~d'une durée ne pouvant pas dépasser vingt heures~~ pour le médecin-spécialiste et ~~dix heures pour~~ le médecin-dentiste.

Afin d'être autorisé à pratiquer le radiodiagnostic sur des techniques d'imagerie tridimensionnelle dédiées à la médecine dentaire, la chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale et à la chirurgie maxillo-faciale, le médecin-dentiste ou médecin-spécialiste doit avoir suivi une formation spécifique en radiodiagnostic ~~d'une durée ne pouvant pas dépasser quarante heures~~ et garantissant l'acquisition de connaissances et de compétences en matière de justification de l'examen ainsi que de l'utilisation, de l'application et du radiodiagnostic des techniques d'imagerie tridimensionnelle.

(3) Les formations visées au paragraphe 2 sont délivrées par un établissement de formation autorisé à dispenser des formations au Grand-Duché de 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.

(4) Un règlement grand-ducal précise les matières et la durée minimale des formations visées au paragraphe 2, qui ne peut pas dépasser quatre-vingt heures pour le médecin-spécialiste et dix

heures pour le médecin-dentiste. Dans le cas visé au paragraphe 2, alinéa 2, cette durée minimale ne peut pas dépasser quarante heures.

(5) Les actes de radiodiagnostic aux rayons X susceptibles d'être autorisés en application du présent article par spécialité du médecin-spécialiste et du médecin-dentiste sont précisés à l'annexe I.

L'autorisation mentionne les actes de radiodiagnostic aux rayons X autorisés et qui sont en lien avec la spécialité du médecin-spécialiste ou du médecin-dentiste. »

Article 24

En ce qui concerne les durées de formation mentionnées à l'article 24, paragraphe 1^{er}, le Conseil d'État renvoie, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, à son observation y relative faite à l'endroit de l'article 19.

Il est décidé de reprendre la seconde solution proposée par le Conseil d'État à l'endroit de l'article 19, qui permet de déterminer dans la loi le maximum d'heures requises pour la formation et d'apporter des précisions en ce qui concerne les matières et la durée minimale de la formation par voie de règlement grand-ducal.

Partant, le nouveau libellé de l'article 24 se lit comme suit :

« (1) Le médecin-spécialiste utilisant des rayons X à des fins de radiologie interventionnelle n'est pas soumis à l'obligation d'autorisation visée à l'article 23, paragraphe 2, mais doit avoir suivi une formation en radioprotection ciblée sur la radiologie interventionnelle, en maîtrise de l'équipement radiologique utilisé et en maîtrise des aspects médicaux des techniques qu'il souhaite utiliser. La formation **qui ne peut pas dépasser douze heures, dont une heure et demie de démonstrations pratiques,** garantit l'acquisition de connaissances et **de** compétences en matière d'imagerie médicale aux rayonnements ionisants, de radiobiologie et de principes de la radioprotection dans le domaine des expositions médicales.

La formation visée à l'alinéa ~~qui précède~~ 1^{er} est délivrée par un établissement de formation autorisé à dispenser des formations au Grand-Duché de 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.

(2) Un règlement grand-ducal précise **les matières et la durée minimale et les matières** de la formation visée au paragraphe 1^{er}, **qui ne peut pas dépasser douze heures.** »

Article 25

En ce qui concerne les durées de formation mentionnées à l'article 25, paragraphe 3, le Conseil d'État renvoie, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, à son observation y relative faite à l'endroit de l'article 19.

Il est décidé de reprendre la seconde solution proposée par le Conseil d'État à l'endroit de l'article 19 qui permet de déterminer dans la loi le maximum d'heures requises pour la formation et d'apporter des précisions concernant les matières et la durée minimale de la formation par voie de règlement grand-ducal.

Partant, le nouveau libellé de l'article 25, paragraphe 3, se lit comme suit :

« (3) Par dérogation aux dispositions des paragraphes 1^{er} et 2 et sur demande, le médecin-spécialiste en rhumatologie est autorisé par le ministre à exercer des actes de médecine nucléaire à visée thérapeutique dans le domaine de la rhumatologie à condition d'avoir suivi les formations suivantes en vue de l'acquisition de connaissances et de compétences sur la physique des rayonnements, la radiobiologie, la radioprotection et l'application pratique dans le domaine médical ainsi que sur la législation en vigueur en matière de radioprotection :

- a) une formation d'une durée ne pouvant pas dépasser douze heures en médecine nucléaire à visée thérapeutique ;*
- b) une formation d'une durée ne pouvant pas dépasser vingt-huit heures en radioprotection.*

Les formations visées à l'alinéa qui précède 1^{er} sont délivrées par un établissement de formation autorisé à dispenser des formations au Grand-Duché de 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.

Un règlement grand-ducal précise les matières et la durée minimale des formations, qui ne peut pas dépasser douze heures. »

Article 27

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, la Haute Corporation renvoie à ses observations formulées à l'endroit de l'article 19 et recommande de remplacer l'expression « *ne pouvant pas dépasser six heures* » par celle de « *est d'au moins six heures* ». Le libellé du paragraphe 2 portant sur la durée des formations serait à adapter dans le même sens.

Les amendements apportés aux paragraphes 1^{er} et 2 font suite à l'observation du Conseil d'État et reprennent la première solution proposée par ce dernier à l'endroit de l'article 19, laquelle vise à déterminer dans la loi le minimum d'heures requises pour la formation continue des médecins demandeurs et à renoncer à la précision par voie de règlement grand-ducal, étant donné qu'il n'est pas nécessaire de préciser davantage par voie de règlement grand-ducal les matières dans lesquelles la formation continue doit avoir lieu.

Le nouveau paragraphe 5 fait suite à l'observation du Conseil d'État faite à l'endroit de l'article 22 et vise à déterminer le point de départ du délai de cinq ans. Celle-ci commence à partir du moment où la personne obtient le droit d'exercer une des pratiques visées aux articles 23, 24 ou 25.

Le médecin-spécialiste en radiologie, le médecin-spécialiste en radiodiagnostic (article 23), le médecin-spécialiste utilisant des rayons X à des fins de radiologie interventionnelle (article 24), le médecin-spécialiste en

radiothérapie et le médecin-spécialiste en médecine nucléaire (article 25) obtiennent le droit d'exercer la pratique sur base de leur profession.

Le médecin-spécialiste dans une discipline autre que celles visées à l'alinéa précédent, le médecin-dentiste (article 23), le médecin-spécialiste en rhumatologie qui exerce des actes de médecine nucléaire à visée thérapeutique dans le domaine de la rhumatologie (article 25) et l'assistant technique médical de radiologie obtiennent le droit d'exercer la pratique sur base de l'autorisation correspondante.

Partant, le nouveau libellé de l'article 27 se lit comme suit :

« (1) Tout médecin demandeur doit tenir à jour ses connaissances professionnelles et suivre des formations continues portant sur les recommandations de bonne pratique médicale concernant les critères de bon usage des examens d'imagerie médicale.

*Sur une période de cinq ans, la durée de la formation continue visée à l'alinéa ~~qui précède~~ 1^{er} **ne peut pas dépasser est d'au moins** six heures.*

*(2) Tout médecin réalisateur et tout assistant technique médical de radiologie doit tenir à jour ses compétences professionnelles et suivre les formations continues répondant aux **durées maximales et** critères suivants :*

- a) sur une période de cinq ans, **au moins** six heures portant sur les recommandations de bonne pratique médicale concernant les critères de bon usage des examens d'imagerie médicale ;*
- b) sur une période de cinq ans, **au moins** six heures sur la radioprotection du patient ;*
- c) **au moins** deux heures en matière de maîtrise des équipements radiologiques avant la première utilisation d'un type d'équipement ou avant la première mise en œuvre d'une nouvelle pratique.*

Le point a) visé à l'alinéa ~~qui précède~~ 1^{er} ne s'applique pas à l'assistant technique médical de radiologie.

(3) La formation continue visée au paragraphe 2 doit être en lien avec les expositions médicales réalisées sous la responsabilité du médecin réalisateur. Elle peut 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) Sur demande de la Direction de la santé, la preuve de l'accomplissement de la formation continue lui est transmise.

(5) La période de cinq ans mentionnée aux paragraphes 1^{er} et 2 commence à courir à compter de l'entrée en vigueur de la loi pour les personnes ayant le droit d'exercer la pratique et à compter de l'obtention de ce droit pour toute personne qui l'obtient après l'entrée en vigueur de la loi. »

Article 29

En ce qui concerne les durées de formation mentionnées à l'article 29, paragraphe 2, le Conseil d'État renvoie, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, à son observation y relative faite à l'endroit de l'article 19.

Il est décidé de reprendre la seconde solution proposée par le Conseil d'État à l'endroit de l'article 19 qui permet de déterminer dans la loi le maximum d'heures requises pour la formation initiale et d'apporter des précisions par voie de règlement grand-ducal pour les matières et durées minimales respectives en fonction des pratiques.

Au paragraphe 3, il est choisi de reprendre la première solution proposée par le Conseil d'État à l'endroit de l'article 19, laquelle vise à déterminer dans la loi le minimum d'heures requises pour la formation continue des médecins demandeurs et à renoncer à la précision de la durée par voie de règlement grand-ducal, étant donné qu'il n'est pas nécessaire de préciser davantage par voie de règlement grand-ducal la durée ou les matières dans lesquelles la formation continue doit avoir lieu.

En ce qui concerne la mise en œuvre de la périodicité de la formation continue visée à l'article 29, le Conseil d'État renvoie, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, à son observation formulée à l'endroit de l'article 22.

Le nouvel alinéa 2 du paragraphe 3 fait droit à cette observation du Conseil d'État et vise à déterminer le point de départ du délai de cinq ans.

La suppression du paragraphe 5 se justifie par l'amendement apporté à l'alinéa 2 du paragraphe 2.

Partant, le nouveau libellé de l'article 29 se lit comme suit :

« (1) Avant la mise en œuvre des pratiques suivantes, toute personne intervenant dans le domaine des expositions doit recevoir une formation relative à la mise en œuvre de ces pratiques et aux exigences de radioprotection qui en découlent :

- a) l'activation ou l'addition intentionnelle de substances radioactives dans la production et la fabrication de médicaments et de produits à usage domestique ;*
- b) la radiologie diagnostique des animaux ;*
- c) l'administration intentionnelle de substances radioactives, de médicaments radioactifs ou de rayonnements ionisants à des animaux à des fins de recherche médicale ou vétérinaire ;*
- d) l'emploi d'appareils à rayons X ou de sources radioactives à des fins de radiographie industrielle ou de traitement de produits ou de recherche et l'emploi d'accélérateurs. Sont exemptés de cette disposition les équipements opérés dans un enclos autorisé à cet effet et les microscopes électroniques.*

(2) La formation visée au paragraphe 1^{er} est destinée à l'acquisition de connaissances et de compétences sur la physique des rayonnements, la radiobiologie, la radioprotection et la maîtrise de la pratique en question ainsi que sur la législation en vigueur en matière de radioprotection.

Elle Un règlement grand-ducal précise les matières et la durée minimale, qui ne peut pas dépasser les durées suivantes :

- a) pour les pratiques visées au paragraphe 1^{er}, point a) : quarante heures ;
- b) pour la pratique visée au paragraphe 1^{er}, point b) : six heures ;
- c) pour les pratiques visées au paragraphe 1^{er}, point c) : vingt heures ;
- d) pour les pratiques visées au paragraphe 1^{er}, point d) : quarante heures.

(3) La personne mentionnée au paragraphe 1^{er} tient à jour ses connaissances professionnelles afin de suivre le développement technologique et scientifique dans son domaine d'activité. Sur une période de cinq ans, la durée **maximale** de la formation continue est **fixée à d'au moins** quatre heures. Elle doit être en lien avec la profession, y compris la législation en matière de radioprotection.

La période de cinq ans mentionnée à l'alinéa 1^{er} commence à courir à compter de l'entrée en vigueur de la loi pour toute personne intervenant dans le domaine des expositions et à compter du début de cette intervention pour la personne qui commence l'intervention après l'entrée en vigueur de la loi.

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

(5) Un règlement grand-ducal précise la durée minimale et les matières de la formation mentionnée au paragraphe 2. »

Article 30

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 30.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 30, paragraphes 1^{er} et 4.

Intitulé du chapitre II du titre III

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » dans les articles 20, 21, 30, 31, 33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149.

Dans un souci de cohérence, la Commission de la Santé et des Sports choisit de procéder au même remplacement dans l'intitulé du chapitre II du titre III.

Partant, l'intitulé du chapitre II du titre III est amendé comme suit :

« *Chapitre II – Régime d'information imposé au chef d à l'établissement* »

Article 31

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 31.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 31, paragraphe 2.

Amendement 5 concernant le titre IV – articles 33 à 60

Cet amendement permet de lever les oppositions formelles, émises par le Conseil d'État dans son avis du 30 mars 2018, relatives à ces articles.

Article 33

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 33.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 33, paragraphe 1^{er}.

Article 35

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que l'expression « *substance fissile* » a été remplacée par celle de « *matière fissile* ». Par conséquent, ce remplacement doit aussi être opéré à l'article 35.

La Commission de la Santé et des Sports fait sienne la proposition de texte émise par le Conseil d'État.

Article 37

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de

« *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 37.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 37, paragraphes 1^{er} et 2.

Article 41

Suite à l'observation du Conseil d'État faite à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4 et par analogie avec l'article 35, point c), l'expression « *substance fissile* » est remplacée par celle de « *matière fissile* » à l'article 41, point d), lettre i.

Partant, le nouveau libellé de l'article 41 se lit comme suit :

« Appartiennent à la classe II :

- a) les établissements où sont mis en œuvre ou détenus des radionucléides si l'activité d'une source individuelle ou d'une substance est égale ou supérieure à mille fois la valeur d'exemption ;*
- b) les établissements pratiquant de la radiographie industrielle, à l'exception des établissements utilisant des équipements opérés dans une cabine destinée à cet effet ;*
- c) les établissements s'occupant de la collecte et du stockage intérimaire des déchets radioactifs ;*
- d) les établissements où se trouvent une ou plusieurs installations où :*
 - i. sont mises en œuvre ou détenues des **substances matières fissiles** ;*
 - ii. sont mises en œuvre des expositions à des fins médicales, à l'exception des équipements de radiologie dentaire ne disposant pas de technique d'imagerie tridimensionnelle ;*
 - iii. sont utilisés des appareils à rayons X ou tout autre appareil accélérateur d'électrons dont les éléments fonctionnent sous une différence de potentiel dépassant **trois cents 300** kilovolts ;*
 - iv. est mise en œuvre l'addition intentionnelle de substances radioactives dans la production et la fabrication de produits de consommation, des médicaments et des dispositifs médicaux, ainsi que l'importation de tels produits ;*
 - v. sont mises en œuvre des expositions de personnes à des fins d'imagerie non médicale ;*
 - vi. sont présents des accélérateurs de particules et des appareils électriques générant des neutrons. »*

Article 44

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 44.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 44, paragraphes 1^{er} à 5.

Article 45

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. La Haute Corporation recommande de remplacer l'expression « *entreprise* » par celle d'« *établissement* » à l'article 45.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 45, paragraphe 1^{er}, point g).

Article 48

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » dans les articles 20, 21, 30, 31, 33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149.

Dans un souci de cohérence, la Commission de la Santé et des Sports propose de procéder au même remplacement à l'article 48, paragraphe 1^{er}.

Partant, le nouveau libellé de l'article 48, paragraphe 1^{er}, se lit comme suit :

« (1) ~~Le chef d'un~~ L'établissement de la classe I introduit une demande d'autorisation auprès du ministre qui en fait l'instruction. Les documents à fournir à l'appui de la demande et la procédure d'instruction sont précisés par règlement grand-ducal. »

Article 49

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » dans les articles 20, 21, 30, 31, 33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149.

Dans un souci de cohérence, la Commission de la Santé et des Sports propose de procéder au même remplacement à l'article 49, paragraphe 1^{er}.

Partant, le nouveau libellé de l'article 49, paragraphe 1^{er}, se lit comme suit :

« (1) Le chef d'un L'établissement de la classe II introduit la demande d'autorisation auprès du ministre. Le chef d'un établissement de la classe III introduit la demande d'autorisation auprès de la Direction de la santé. Les documents à fournir à l'appui de la demande et la procédure d'instruction sont précisés par règlement grand-ducal. »

Article 50

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » dans les articles 20, 21, 30, 31, 33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149.

Dans un souci de cohérence, la Commission de la Santé et des Sports propose de procéder au même remplacement à l'article 50, paragraphe 1^{er}.

Partant, le nouveau libellé de l'article 50, paragraphe 1^{er}, se lit comme suit :

« (1) Le chef d'un L'établissement de la classe IV procède, au moins quinze jours avant la mise en œuvre de la pratique, à la notification de celle-ci à la Direction de la santé. »

Article 51

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. La Haute Corporation recommande de remplacer l'expression « *entreprise* » par celle d'« *établissement* » à l'article 51.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article, paragraphes 3 et 4.

Article 53

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. La Haute Corporation recommande de remplacer l'expression « *entreprise* » par celle d'« *établissement* » à l'article 53.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 53, paragraphe 1^{er}, point a).

Article 54

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la

définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » dans les articles 20, 21, 30, 31, 33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149.

Dans un souci de cohérence, la Commission de la Santé et des Sports propose de procéder au même remplacement à l'article 54, paragraphes 2 et 3.

Partant, le nouveau libellé de l'article 54, paragraphes 2 et 3, se lit comme suit :

« (2) ~~Le chef de~~ l'établissement doit assurer l'évacuation ou la réutilisation des sources de rayonnement et la vérification d'absence de contamination de l'installation et du site.

(3) Au cas où ~~le chef de~~ l'établissement ou la personne chargée de la liquidation ne pourrait satisfaire à ces conditions, le ministre pourra ordonner la saisie des substances radioactives ou des appareils précités et, suivant le cas, les mettre sous séquestre ou les mettre hors d'usage, sans préjudice de l'application des sanctions prévues aux articles 148 et 149. »

Article 56

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. La Haute Corporation recommande de remplacer l'expression « *entreprise* » par celle d'« *établissement* » à l'article 56.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État au paragraphe 1^{er} et propose d'y supprimer également le terme « *personnes* ».

Partant, le nouveau libellé de l'article 56, paragraphe 1^{er}, se lit comme suit :

« (1) Les opérations de transport, d'importation et d'exportation de substances radioactives ne peuvent se faire que par des personnes et entreprises établissements autorisées préalablement à cet effet conformément aux articles 57 à 60. »

Article 58

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, la Haute Corporation constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, elle propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 58.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 58, paragraphe 1^{er}.

Alors que le nouveau libellé du paragraphe 2 ne soulève pas d'observation de la part de la Haute Corporation dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, il y a lieu de corriger une incohérence entre les paragraphes 1^{er} et 2. En effet, le type d'autorisation visé par cet article est, dans tous les cas, délivré par le ministre.

Partant, le nouveau libellé de l'article 58, paragraphe 2, se lit comme suit :

« (2) Le ministre ~~s'il s'agit d'un établissement de la classe II et la Direction de la santé s'il s'agit d'un établissement de la classe III~~ communiquent leur sa décision au demandeur. »

Amendement 6 concernant le titre V – articles 61 à 75

Cet amendement porte sur les articles 61 à 75. Il permet de lever l'opposition formelle, formulée par le Conseil d'État dans son avis du 30 mars 2018, portant sur l'article 69.

Article 61

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « établissement » a été alignée sur celle d'« entreprise » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « chef d'entreprise » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « chef d'établissement » par celle d'« établissement » à l'article 61.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 61, paragraphes 1^{er}, 2 et 3, points a), c), d) et g).

Au paragraphe 3, point c), il y a lieu de corriger une erreur d'expression concernant l'expert en radioprotection.

Partant, le nouveau libellé de l'article 61, paragraphe 3, se lit comme suit :

- « (3) Les travailleurs exposés et les travailleurs extérieurs sont tenus :
- a) de se conformer à toutes les règles et procédures spécifiées par le chef d'établissement en application du paragraphe 2 du présent article ;
 - b) d'utiliser correctement les appareils de surveillance et les équipements de protection individuels qui leur sont fournis ;
 - c) de coopérer avec le chef d'établissement, la personne chargée de la radioprotection et le conseiller l'expert en radioprotection en ce qui concerne leur protection contre les rayonnements et les programmes de surveillance de leur santé et d'évaluation des doses ;
 - d) de fournir au chef d à l'établissement les informations sur leurs emplois antérieurs et actuels, si ces informations peuvent contribuer à assurer, pour eux-mêmes et pour autrui, une protection efficace ;

- e) de s'abstenir de tout acte intentionnel qui pourrait les placer ou placer autrui dans des situations qui ne seraient pas conformes à la présente loi ;
- f) de suivre les informations, les instructions et la formation concernant la protection contre les rayonnements en vue de garantir l'exécution de leur travail conformément aux prescriptions de la présente loi ;
- g) de signaler dès que possible ~~au chef d~~ à l'établissement, soit directement soit par le biais de la personne chargée de la radioprotection, toute anomalie ou tout défaut susceptible de compromettre la protection contre les rayonnements ionisants. »

Article 64

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » dans les articles 20, 21, 30, 31, 33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149.

Dans un souci de cohérence, la Commission de la Santé et des Sports propose de procéder au même remplacement à l'article 64, paragraphe 5.

Partant, le nouveau libellé de l'article 64, paragraphe 5, se lit comme suit :

« (5) Un règlement grand-ducal précise les modalités d'évaluation des doses annuelles pour la classification des zones et définit les exigences de contrôle à prendre sous la responsabilité du chef de l'établissement_z dans les zones contrôlées et surveillées. »

Article 65

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » dans les articles 20, 21, 30, 31, 33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149.

Dans un souci de cohérence, la Commission de la Santé et des Sports propose de procéder au même remplacement à l'article 65, paragraphe 1^{er}.

Partant, le nouveau libellé de l'article 65, paragraphe 1^{er}, se lit comme suit :

« (1) Le chef d'un 'établissement exploitant des aéronefs dans lesquels la dose efficace reçue par le personnel navigant du fait des rayonnements cosmiques est susceptible de dépasser un 1 mSv millisievert par an doit assurer :

- a) l'évaluation de l'exposition du personnel navigant concerné ;
- b) l'organisation des programmes de travail_z en vue de réduire les doses reçues par le personnel navigant ;
- c) l'information des travailleurs concernés des risques pour la santé que leur travail comporte et de leurs doses individuelles ;
- d) l'application de l'article 12 aux travailleuses enceintes ou allaitantes en tant que membres du personnel navigant. »

Article 66

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « établissement » a été alignée sur celle d'« entreprise » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « chef d'entreprise » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « chef d'établissement » par celle d'« établissement » dans les articles 20, 21, 30, 31, 33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149.

Dans un souci de cohérence, la Commission de la Santé et des Sports propose de procéder au même remplacement à l'article 66, paragraphe 2.

Partant, le nouveau libellé de l'article 66, paragraphe 2, se lit comme suit :

« (2) ~~Le chef de l'établissement~~ ou l'employeur des travailleurs extérieurs détermine la classification de chaque travailleur avant que celui-ci n'occupe un emploi susceptible d'entraîner une exposition_z et réexamine périodiquement cette classification sur la base des conditions de travail et en fonction des résultats de la surveillance médicale. »

Article 67

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « établissement » a été alignée sur celle d'« entreprise » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « chef d'entreprise » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « chef d'établissement » par celle d'« établissement » à l'article 67.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 67, paragraphes 2 et 6.

Article 68

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « établissement » a été alignée sur celle d'« entreprise » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « chef d'entreprise » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « chef d'établissement » par celle d'« établissement » à l'article 68.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 68, paragraphes 1^{er} à 3.

Article 69

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 69.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 69, paragraphes 1^{er} et 3 à 6.

Article 70

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » dans les articles 20, 21, 30, 31, 33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149.

Dans un souci de cohérence, la Commission de la Santé et des Sports propose de procéder au même remplacement à l'article 70, paragraphe 7.

Partant, le nouveau libellé de l'article 70, paragraphe 7, se lit comme suit :

« (7) *Les frais liés à la surveillance médicale des travailleurs exposés incombent au chef d à l'établissement.* »

Article 74

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 74.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 74, paragraphe 2.

Amendement 7 concernant le titre VI – articles 76 à 111

L'amendement 7 permet de lever les oppositions formelles, émises par le Conseil d'État dans son avis du 30 mars 2018, relatives aux articles 76 à 111.

Article 80

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État indique qu'il ne dispose pas d'arguments permettant de soutenir la thèse selon laquelle la prescription d'examen serait inutile si le médecin demandeur est également le médecin réalisateur. Le Conseil d'État est, au contraire, d'avis que le processus doit rester standardisé et uniforme, de sorte que toutes les prescriptions d'examens puissent être retracées et surveillées de la même manière. Par conséquent, il recommande la suppression du paragraphe 4 et le maintien du paragraphe 1^{er} dans sa teneur initiale.

La Commission de la Santé et des Sports fait suite à la recommandation du Conseil d'État concernant le maintien du paragraphe 1^{er} dans sa teneur initiale, afin que le processus reste standardisé et uniforme, de sorte que toutes les demandes d'examens puissent être retracées et surveillées de la même manière.

Article 81

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 81.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 81, paragraphe 2.

Article 88

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 88.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État dans l'intitulé et aux paragraphes 1^{er} et 2 de l'article 88.

Article 89

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 89.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 89, 1^{er} et 3.

Il y a lieu d'adapter les paragraphes 1^{er} et 3 en conséquence.

Partant, le nouveau libellé de l'article 89 se lit comme suit :

« (1) ~~Dans t~~Tout établissement mettant en œuvre des expositions à des fins médicales, ~~le chef d'établissement~~ assure, en concertation avec les médecins réalisateurs, l'élaboration et la tenue à jour de protocoles écrits déterminant :

- a) la mise en œuvre des aspects pratiques de la procédure radiologique médicale ;
- b) la mise en œuvre de la justification individuelle des expositions.

(2) Les protocoles écrits sont :

- a) portés à la connaissance des professionnels participant à la mise en œuvre des expositions à des fins médicales ;
- b) tenus, en permanence, à disposition des médecins réalisateurs et de leur personnel au sein de l'établissement.

(3) ~~Le chef d'établissement~~ veille à l'application et au respect des protocoles écrits au sein de son établissement. »

Article 91

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « établissement » a été alignée sur celle d'« entreprise » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « chef d'entreprise » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « chef d'établissement » par celle d'« établissement » à l'article 91.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 91, paragraphe 1^{er}.

Article 95

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « établissement » a été alignée sur celle d'« entreprise » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « chef d'entreprise » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « chef d'établissement » par celle d'« établissement » à l'article 95.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 95, paragraphe 1^{er}.

Article 97

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « établissement » a été alignée sur celle d'« entreprise » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et la notion de « chef d'entreprise » n'existe pas dans la directive à transposer. Par

conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 97.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 97, paragraphe 1^{er}.

Article 99

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 99.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 99.

Article 100

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 100.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 100, paragraphe 1^{er}.

Article 101

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 101.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 101.

Article 102

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 102.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 102, paragraphes 1^{er} et 4.

Article 103

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 103.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 103, paragraphe 2.

Article 105

Alors que l'amendement apporté au paragraphe 3 de l'article 105 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État, il y a lieu de corriger un contresens au point a), sachant qu'une estimation précise de la dose ne peut se faire qu'après l'exposition.

Partant, le nouveau libellé de l'article 105, paragraphe 3, se lit comme suit :

- « (3) En cas d'exposition médicale réalisée chez une femme enceinte concernant les zones abdominale et pelvienne, le médecin réalisateur :*
- a) demande à un expert en physique médicale une estimation de la dose à délivrer délivrée à l'enfant à naître ;*
 - b) délivre à la femme enceinte une information relative au risque pour l'enfant à naître. »*

Article 107

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 107.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 107.

Article 109

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » dans les articles 20, 21, 30, 31,

33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149.

Dans un souci de cohérence, la Commission de la Santé et des Sports propose de procéder au même remplacement à l'article 109.

Partant, le nouveau libellé de l'article 109 se lit comme suit :

« Les estimations de dose sont réalisées par la Direction de la santé sur base des données qui lui sont transmises par les chefs d'établissements conformément à l'article 97. »

Article 110

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 110.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État dans l'intitulé et aux paragraphes 1^{er} et 2 de l'article 110.

Amendement 8 concernant le titre VII – articles 112 à 129

Cet amendement porte sur les articles 112 à 129. Il permet de lever les oppositions formelles du Conseil d'État y relatives.

Article 112

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 112.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État dans l'intitulé et dans le corps de l'article 112.

Article 114

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que la notion de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 114.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 114, paragraphe 1^{er}.

Article 119

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. La Haute Corporation recommande dès lors de remplacer l'expression « *entreprise* » par celle d'« *établissement* » à l'article 119.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 119, au paragraphe 1^{er}, point c).

Amendement 9 concernant le titre VIII – articles 130 à 136

Cet amendement porte sur les articles 130 à 136. Il permet de lever l'opposition formelle émise à l'égard de l'article 132 (ancien article 143) par le Conseil d'État dans son avis du 30 mars 2018.

Article 128

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom et que celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » dans les articles 20, 21, 30, 31, 33, 37, 44, 51, 53, 58, 61, 67, 68, 69, 74, 81, 88, 89, 91, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 107, 110, 112, 114, 130, 131, 132, 141, 145, 147, 148 et 149.

Dans un souci de cohérence, la Commission de la Santé et des Sports propose de procéder au même remplacement à l'article 128, paragraphes 1^{er} à 3.

Partant, le nouveau libellé de l'article 128, paragraphes 1^{er} à 3, se lit comme suit :

« (1) ~~Le chef d'un~~ établissement où sont mises en œuvre des pratiques impliquant des matières radioactives naturelles et pouvant conduire à une présence de radionucléides naturels dans l'eau susceptible de nuire à la qualité des ressources en eau potable ou entraînant, pour les travailleurs ou les personnes du public, une exposition susceptible de dépasser un 1 mSv millisievert par année, est tenu de procéder à :

- a) la notification des pratiques auprès de la Direction de la santé ;
- b) la mise en œuvre de la surveillance médicale suivant les dispositions de l'article 70 ;
- c) l'information de toute personne avant d'entrer dans une zone de l'établissement où sont mises en œuvre ces pratiques ;
- d) la formation appropriée dans le domaine de la radioprotection des travailleurs exposés ;
- e) la mise en place de l'optimisation conformément à l'article 6.

(2) Un règlement grand-ducal précise les secteurs industriels, pour lesquels ~~le chef d'établissement~~ doit assurer une évaluation de l'exposition des travailleurs et du public.

(3) Dans les secteurs industriels visés au paragraphe 2, ~~le chef d'établissement~~ compare les concentrations des radionucléides naturels présents dans les matières premières, produits, résidus ou déchets aux valeurs d'exemption fixées afin de déterminer si ces matériaux sont susceptibles d'engendrer l'appartenance de l'établissement à une des classes définies aux articles 40 à 43. »

Article 130

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « établissement » a été alignée sur celle d'« entreprise » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « chef d'entreprise » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « chef d'établissement » par celle d'« établissement » à l'article 130.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 130, paragraphe 1^{er}, 3, 5 et 6.

Au paragraphe 6, les termes « visée par ce paragraphe » avaient été enlevés par erreur lors de l'introduction de la première série d'amendements en date du 4 juillet 2018, de sorte qu'il y a lieu de les réintégrer.

Partant, le nouveau libellé de l'article 130, paragraphe 6, se lit comme suit :

« (6) ~~Le chef d'établissement~~ doit veiller à ce que des essais appropriés, tels que des essais d'étanchéité répondant aux normes internationales, soient réalisés au moins tous les dix ans afin de contrôler et de conserver l'intégrité de chaque source scellée dont l'activité dépasse celle fixée pour les sources détenues par un établissement de la classe III. Toute source **visée par ce paragraphe** non couverte par un certificat d'agrément valable délivré par les autorités compétentes prévues à l'Accord européen relatif au transport international des marchandises dangereuses par route ADR doit être remplacée au plus tard vingt-cinq ans après sa date de fabrication. »

Article 131

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « établissement » a été alignée sur celle d'« entreprise » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « chef d'entreprise » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « chef d'établissement » par celle d'« établissement » à l'article 131.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 131, paragraphes 1^{er}, alinéa 1^{er}, et 2.

De même, le Conseil d'État recommande de remplacer l'expression « *entreprise* » par celle d'« *établissement* » à l'article 131.

La Commission de la Santé et des Sports fait sienne cette proposition de texte du Conseil d'État.

Article 132

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 132.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 132, paragraphes 1^{er} et 2.

Amendement 10 concernant le titre IX – articles 137 à 143

Cet amendement porte sur les articles 137 à 143. Il permet de lever les oppositions formelles du Conseil d'État y relatives.

Article 137

Le Conseil d'État constate, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, qu'une erreur matérielle s'est glissée à l'article 137, paragraphe 2. À la lecture du texte coordonné, il ressort en effet que la lettre d) n'a pas été introduite par voie d'amendement.

Partant, il y a lieu de réintroduire la lettre d) par voie d'amendement à la fin du paragraphe 2.

À rappeler que le paragraphe 2 vise à garantir la conformité de la future loi aux Prescriptions générales de l'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA). Ce paragraphe énumère les obligations incombant à la Direction de la santé en cas de situation d'exposition d'urgence.

Partant, le nouveau libellé de l'article 137, paragraphe 2, se lit comme suit :

« (2) *En cas de situation d'exposition d'urgence, la Direction de la santé :*

a) analyse l'ampleur et l'évolution de la radioactivité dans l'environnement et son impact sur la population ;

b) propose la délimitation du périmètre concerné ;

c) met en place un dispositif de surveillance des expositions ;

d) recommande des mesures protectrices. »

Article 141

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle

de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 141.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 141, paragraphes 3 et 4.

Au paragraphe 4, il convient de redresser une erreur matérielle qui s'était glissée dans le texte de loi initial en reprenant la terminologie utilisée par la directive 2011/70/Euratom du Conseil du 19 juillet 2011 établissant un cadre communautaire pour la gestion responsable et sûre du combustible usé et des déchets radioactifs.

Partant, le nouveau libellé de l'article 141, paragraphe 4, se lit comme suit :

« (4) Tout chef d'établissement de gestion de déchets radioactifs fait évaluer et vérifier régulièrement, et améliorer de manière continue, dans la mesure où cela est raisonnablement réalisable, la sûreté de la gestion des déchets radioactifs, et ce de manière systématique et vérifiable.

La démonstration de la sûreté couvre la mise en place, l'exploitation, le démantèlement et, le cas échéant, la fermeture. La portée de la démonstration de la sécurité sûreté est en rapport avec la complexité de l'opération et l'ampleur des risques associés aux déchets radioactifs. »

Amendement 11 concernant le titre X – articles 14 à 149

Article 145

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 145.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 145, paragraphes 1^{er} à 3.

Article 147

Le texte de l'article 147 étant inspiré de l'article 11 de la loi du 28 juillet 2018 instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires, le Conseil d'État constate, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, que le libellé de l'article 11, paragraphe 2, alinéa 2, concernant les visites dans des locaux destinés à l'habitation n'a pas été repris. À défaut d'explication au sujet de cette omission, le Conseil d'État insiste, sous peine d'opposition formelle, à ce que le texte de la loi précitée du 28 juillet 2018 soit repris dans l'article sous examen, afin de satisfaire aux exigences découlant

de l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales¹⁰.

La Commission de la Santé et des Sports décide de faire droit à l'observation du Conseil d'État en reprenant le libellé de l'article 11, paragraphe 2, alinéa 2, de la loi du 28 juillet 2018 instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires.

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate encore, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 147.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 147, paragraphes 3 et 5, point a).

Au vu de ce qui précède, la Commission de la Santé et des Sports propose de libeller l'article 147, paragraphe 2, comme suit :

« (2) Les fonctionnaires et employés de l'État de la division de la radioprotection de la Direction de la santé relevant des catégories de traitement A, groupes de traitement A1 et A2, et B, groupe de traitement B1, de la rubrique « Administration générale » peuvent procéder, sans avertissement préalable obligatoire, à des inspections pour s'assurer du respect des dispositions de la loi et de ses règlements d'exécution dans tous les locaux, établissements, terrains et moyens de transport assujettis au champ d'application de la loi.

En ce qui concerne les locaux destinés à l'habitation, leur visite est conditionnée à l'accord explicite du président du Tribunal d'arrondissement du lieu de situation de l'habitation.

Ils ont le droit de requérir directement le concours de la force publique pour l'exécution de leur mission. »

Article 148

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 148.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 148, paragraphes 2 et 3, point d).

Article 149

¹⁰ CEDH, arrêts *Buck c. Allemagne* du 28 avril 2005 et *Saint-Paul Luxembourg S.A. c. Luxembourg* du 18 avril 2013.

Dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, le Conseil d'État constate, à l'endroit de l'amendement 2 concernant le titre I^{er} – articles 1^{er} à 4, que la définition de l'expression « *établissement* » a été alignée sur celle d'« *entreprise* » figurant dans la directive 2013/59/Euratom. Par ailleurs, celle de « *chef d'entreprise* » n'existe pas dans la directive à transposer. Par conséquent, la Haute Corporation propose de remplacer l'expression « *chef d'établissement* » par celle d'« *établissement* » à l'article 149.

La Commission de la Santé et des Sports reprend la proposition de texte émise par le Conseil d'État à l'article 149, paragraphe 1^{er}, points a), c) et d), et paragraphe 2, points e), g), h) et i).

Amendement 12 concernant le titre XI – article 150

Article 150

Le Conseil d'État constate, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, que le point 2^o de la modification de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la Direction de la santé confère le droit aux membres de la Police grand-ducale, aux experts en radioprotection et aux ingénieurs nucléaires de pénétrer dans les locaux, établissements, terrains et moyens de transport assujettis au champ d'application des lois et règlements ayant trait à la radioprotection, pour rechercher des infractions. Le Conseil d'État exige que ce droit soit réservé aux seuls officiers de police judiciaire et demande aux auteurs du projet de loi de remplacer, par conséquent, le passage « *les membres de la Police grand-ducale et les experts en radioprotection et les ingénieurs nucléaires* » par le texte suivant :

« les membres de la Police grand-ducale ayant la qualité d'officier de police judiciaire et les agents visés à l'article 8, paragraphe 1^{er}, troisième phrase, ».

L'amendement apporté au point 2^o vise à faire droit à l'observation du Conseil d'État en intégrant dans le texte la formulation proposée par ce dernier.

Amendement 13 concernant le titre XII – articles 151 à 154

Article 152

Le Conseil d'État note, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, que la tournure « *il en va de même* » utilisée au paragraphe 2 est dépourvue de caractère normatif. Il convient dès lors le rédiger le début de la phrase comme suit :

« (2) Les dispositions du paragraphe 1^{er} s'appliquent aux activités notifiées [...]. »

La Commission de la Santé et des Sports fait sienne la proposition de texte émise par le Conseil d'État.

Suite aux observations formulées par le Conseil d'État dans son avis du 30 mars 2018, l'expression « *enregistrement* » a été remplacée par celle de « *notification* ». Il convient d'adapter l'article 152, paragraphe 2, en conséquence.

Au vu de ce qui précède, la Commission de la Santé et des Sports propose de libeller l'article 152, paragraphe 2, comme suit :

« (2) ~~Il en va de même pour les~~ Les dispositions du paragraphe 1^{er} s'appliquent aux activités notifiées en application des lois visées au paragraphe 1^{er} qui sont considérées comme **enregistrées notifiées** au titre de la loi. »

Annexes

Le Conseil d'État constate, dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018, que le texte coordonné comporte des annexes qui ne figuraient pas dans le projet de loi initial et qui n'ont pas fait l'objet d'un amendement formel. Le Conseil d'État se déclare d'ores et déjà d'accord avec un amendement introduisant ces annexes.

Il s'agit de l'annexe I intitulée « *Liste des actes associés aux différentes spécialités médicales* », de l'annexe II intitulée « *Niveaux d'exemption, niveaux de libération et valeurs D* » et de l'annexe III intitulée « *Tableau de définition des valeurs d'exemption XS concernant une contamination surfacique labile* ».

L'annexe I reprend les dispositions existantes de l'annexe VI du règlement grand-ducal du 16 mars 2001 relatif à la protection sanitaire des personnes contre les dangers des rayonnements ionisants lors d'expositions à des fins médicales. L'annexe II transpose les annexes III et VII de la directive 2013/59/Euratom.

Il est décidé d'introduire les annexes en question en bonne et due forme par voie d'amendement.

Observations d'ordre légistique

La Commission de la Santé et des Sports décide de reprendre la majorité des observations d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État dans son avis complémentaire du 9 octobre 2018.

En outre, elle propose d'apporter les amendements d'ordre légistique suivants au projet de loi sous rubrique :

Conformément à l'avis du Conseil d'État du 30 mars 2018, elle suggère d'écrire en chiffres tous les nombres en relation avec des unités de mesure et de supprimer les nombres en toutes lettres aux endroits suivants : articles 2, 4, points 25° et 76°, 9, 11, 12, 14, 40, 41, 42, 43, 48, 51, 65, 66, 75, 119 et 128.

Il est proposé d'écrire les unités de mesure en toutes lettres et de les faire suivre par l'abréviation correspondante lors de leur première utilisation. Partant, des adaptations s'avèrent nécessaires aux endroits suivants : articles 4, points 10°, 22°, 23°, 24°, 25° et 103°, 9, 11, 12, 14, 40, 42, 43, 47, 51, 65, 66, 75, 119, 128 et 129.

Dans le souci d'une meilleure lisibilité, des virgules sont supprimées ou ajoutées aux endroits suivants : articles 4, points 18°, 23°, 30°, 34°, 56°, 58°, 63°, 71°, 82°, 86°, 102°, 106°, 9, 13, 20, 21, 25, 30, 33, 34, 35, 36, 40, 41, 46, 48, 53, 55, 59, 61, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 75, 77, 79, 80, 81, 83, 85, 90,

92, 94, 97, 104, 105, 115, 117, 120, 122, 128, 129, 131, 132, 138, 141, 142, 144 et 149.

Des erreurs d'ordre grammatical ou stylistique sont redressées aux endroits suivants : articles 4, points 47°, 56°, 71°, 107°, 5, 7, 9, 16, 18, 20, 21, 22, 30, 34, 36, 45, 46, 47, 53, 57, 63, 67, 69, 70, 90, 93, 94, 95, 97, 101, 106, 111, 113, 115, 116, 117, 122, 124, 127, 128, 129, 131, 132, 134, 138, 141, 148 et 149.

À l'article 4, points 6° et 22°, la phrase est scindée en deux dans le souci d'une meilleure lisibilité.

À l'article 44, paragraphe 4, il est proposé de supprimer les termes « *la ou* », par analogie avec l'observation d'ordre légistique que le Conseil d'État a émise à l'égard de l'article 39, paragraphe 1^{er}, alinéa 2.

À l'article 69, paragraphe 5, le terme « *division* » doit commencer par une lettre minuscule.

À l'article 116, paragraphe 5, le terme « *États* » est remplacé par celui de « *pays* » dans un souci de cohérence.

À l'article 147, paragraphe 6, le terme « *relatives* » s'avère superfétatoire et est partant supprimé.

À l'article 149, paragraphe 2, point b), un point-virgule est ajouté à la fin de la phrase.

Dans un souci de cohérence, il est indiqué de supprimer la référence à l'intitulé complet de la loi du 10 août 1983 concernant l'utilisation médicale des rayonnements ionisants à l'article 152, paragraphe 1^{er}.

*

En fin de réunion, les propositions d'amendement telles qu'esquissées dans le tableau synoptique sont approuvées à l'unanimité par les membres présents de la Commission de la Santé et des Sports.

Une lettre d'amendement sera rédigée dans le sens discuté et transmise pour avis complémentaire au Conseil d'État.

Il est convenu de finaliser les travaux sur le projet de loi sous rubrique dès que le deuxième avis complémentaire du Conseil d'État sera disponible.

4. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

Le Président de la Commission de la Santé et des
Sports,
Mars Di Bartolomeo