



Commission de la Santé et des Sports

Commission de la Justice

Procès-verbal de la réunion du 17 juin 2020 (13.45 heures)

Ordre du jour :

- 7606 Projet de loi portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre le virus SARS-CoV-2 (Covid-19) et modifiant
1. la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;
 2. la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments
- Rapporteur : Monsieur Mars Di Bartolomeo
 - Présentation et adoption d'un projet de lettre d'amendement

*

Présents : M. Gilles Baum, M. Marc Baum, Mme Francine Closener, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Gusty Graas, 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, membres de la Commission de la Santé et des Sports

M. Sven Clement, observateur délégué

Mme Diane Adehm, M. Guy Arendt, M. François Benoy, M. Dan Biancalana, Mme Stéphanie Empain, M. Léon Gloden, M. Marc Goergen, Mme Martine Hansen, remplaçant Mme Viviane Reding, Mme Carole Hartmann, Mme Cécile Hemmen, M. Fernand Kartheiser, remplaçant M. Roy Reding, M. Pim Knaff, M. Charles Margue, Mme Octavie Modert, M. Laurent Mosar, M. Gilles Roth, membres de la Commission de la Justice

M. Marc Baum, observateur délégué

M. Claude Lamberty, Mme Lydie Polfer, observateurs

Mme Sam Tanson, Ministre de la Justice

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

Mme Jeannine Dennewald, M. Luc Reding, du Ministère de la Justice

M. Laurent Besch, Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Roy Reding, Mme Viviane Reding

Mme Paulette Lenert, Ministre de la Santé

*

Présidence : M. Mars Di Bartolomeo, Président de la Commission de la Santé et des Sports

M. Charles Margue, Président de la Commission de la Justice

*

7606

Projet de loi portant introduction d'une série de mesures concernant les personnes physiques dans le cadre de la lutte contre le virus SARS-CoV-2 (Covid-19) et modifiant

1. la loi modifiée du 25 novembre 1975 concernant la délivrance au public des médicaments ;

2. la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments

Les membres des commissions parlementaires se penchent sur les propositions d'amendements qui ont été préparées à l'issue de la réunion jointe de la Commission de la Santé et des Sports et de la Commission de la Justice du même jour.¹

Amendement 1 concernant l'article 4 nouveau (article 5 ancien)

Il est proposé d'amender l'article 4 nouveau (article 5 ancien) comme suit² :

~~« **Art. 5 4. (1) En vue de suivre l'évolution de l'état de santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées ainsi que l'évolution de la propagation du Covid-19, les personnes infectées ou à haut risque d'être infectées sont tenues de renseigner le médecin de la Direction de la santé ou les professionnels de la santé habilités dans le cadre de la présente loi par le directeur de la santé sur leur état de santé et sur l'identité des personnes avec lesquelles elles ont eu leurs des contacts physiques directs ou indirects avec des tiers.**~~

~~(2) Afin de suivre l'évolution de la propagation du Covid-19 dans le cadre d'un voyage organisé, l'exploitant d'un moyen collectif de transport de personnes est tenu de transmettre dans la mesure du possible, sur demande, au médecin de la Direction de la santé ou aux professionnels de la santé habilités dans le cadre de la présente loi par le directeur de la santé les nom, prénom, numéro de téléphone et adresse électronique des personnes qui ont subi une exposition à haut risque en raison d'une des situations visées à l'article 2, point 4°.~~

¹ Des copies des propositions d'amendements sont distribuées séance tenante.

² Les amendements parlementaires proposés figurent en **caractères gras et soulignés**. Les propositions de texte ainsi que les observations d'ordre légistique du Conseil d'État que les commissions parlementaires font leur figurent en caractères soulignés.

(1) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2 et l'état de santé des personnes infectées ou à haut risque d'être infectées, les personnes infectées ~~ou à haut risque d'être infectées~~ renseignent le directeur de la santé ou son délégué ainsi que les professionnels de la santé désignés à cet effet par le directeur de la santé sur leur état de santé et sur l'identité des personnes avec lesquelles elles ont eu des contacts physiques dans la période qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test au SARS-CoV-2.

Le traitement de données visé au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, comprend les catégories de données suivantes :

1° pour les personnes infectées :

- a) les données d'identification (noms, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;
- b) les coordonnées de contact (adresse, numéro de téléphone et adresse électronique) ;
- c) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ;
- d) les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par la personne pour assurer sa prise en charge ;
- e) les données permettant de déterminer que la personne est infectée (caractère positif du test, diagnostic médical, date des premiers symptômes ; date du diagnostic ; pays où l'infection a été contractée ; source d'infection si connue) ;
- f) les données relatives à la situation de la personne au moment du dépistage (hospitalisé, à domicile ou déjà à l'isolement) ;
- g) les données d'identification et les coordonnées (nom, prénom, sexe, date de naissance, numéro de téléphone, adresse électronique) des personnes avec lesquelles les personnes infectées ont eu des contacts physiques dans la période [qui ne peut être supérieure à quarante-huit heures respectivement avant l'apparition des symptômes ou avant le résultat positif d'un test au SARS-CoV-2 ainsi que la date et les circonstances du contact ;
- h) les données permettant de déterminer que la personne n'est plus infectée (caractère négatif du test).

2° pour les personnes à haut risque d'être infectées :

- a) les données d'identification (noms, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux ;
- b) les coordonnées de contact (adresse, le numéro de téléphone et l'adresse électronique) ;
- c) la désignation de l'organisme de sécurité sociale et le numéro d'identification ;
- d) les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par la personne pour assurer sa prise en charge ;
- e) les données permettant de déterminer que cette personne est à haut risque d'être infectée (la date du dernier contact physique et les circonstances du contact avec la personne infectée, l'existence de symptômes et la date de leur apparition) ;
- f) les données relatives à la situation de la personne au moment de la prise de contact physique (hospitalisé, à domicile ou déjà en quarantaine).

(2) En vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les personnes énumérées ci-après transmettent, sur demande, au directeur de la santé ou à son délégué les données énoncées au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, point 2°, lettres a) et b), des personnes qui ont subi une exposition à haut risque en raison d'une des situations visées à l'article 2 1^{er}, point 4 5°:

1° les responsables de voyages organisés par moyen collectif de transport de personnes ;

2° les responsables des établissements hospitaliers ;

3° les responsables de structures d'hébergement ;

4° les responsables de réseaux de soins.

En ce qui concerne les points 2° à 4°, la transmission se fait conformément aux articles 3 à 5 de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique.

(3) Sans préjudice des dispositions de la loi du 1^{er} août 2018 sur la déclaration obligatoire de certaines maladies dans le cadre de la protection de la santé publique, en vue de suivre l'évolution de la propagation du virus SARS-CoV-2, les professionnels de santé visés dans cette loi transmettent au directeur de la santé ou à son délégué les **données nom, prénom, sexe, numéro d'identification ou date de naissance ainsi que la commune de résidence ou l'adresse des personnes dont le résultat d'un test au virus SARS-CoV-2 a été négatif.**

Les données des personnes **autres que celles** visées au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, points 1° et 2°, à l'alinéa 1^{er} du présent paragraphe sont anonymisées par le directeur de la santé ou son délégué à l'issue d'une durée de soixante-douze heures après leur réception.

(4) En l'absence des coordonnées des personnes infectées et des personnes à haut risque d'être infectées, le directeur de la santé ou son délégué ont accès aux données énumérées à l'article 5, paragraphe 2, lettres a) à d), de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l'identification des personnes physiques et aux données d'affiliation du Centre commun de la sécurité sociale.

(5) Le traitement des données est opéré conformément aux dispositions de l'article 9 8. »

Commentaire

L'amendement au paragraphe 1^{er} vise à préciser que les personnes à haut risque d'être infectées ne nécessitent pas de renseigner le directeur de la santé sur l'identité des personnes avec lesquelles elles-mêmes ont eu des contacts physiques, alors que la direction de la santé ne procède pas au traçage des contacts auprès des personnes à haut risque d'être infectées, mais seulement auprès des personnes infectées.

L'amendement à l'alinéa 1^{er} du paragraphe 3 vise à préciser les catégories de données à transmettre pour les personnes ayant eu un résultat d'un test au virus SARS-CoV-2 négatif, alors qu'il ne s'agit pas des mêmes catégories de données que celles mentionnées au paragraphe 1^{er}. En effet, la finalité de cette

transmission n'est pas dans le traçage des contacts ou le suivi de l'état de santé de ces personnes, mais la communication est nécessaire pour permettre au directeur de la santé d'évaluer la participation des personnes aux tests proposés et recommandés dans le cadre des tests à grande échelle qui sont mis en place dans les différents secteurs d'activité pour des groupes représentatifs de personnes.

Vu la finalité de la transmission des données prévues au présent paragraphe, il échoit d'adapter l'alinéa 2 pour préciser que la durée des 72 heures s'applique exclusivement aux données des personnes ayant eu un résultat d'un test au virus SARS-CoV-2 négatif dans le cadre d'un premier test. Pour les personnes en isolement qui ont un résultat négatif après un premier test positif et pour les personnes en quarantaine qui ont un résultat négatif lors du test effectué à partir du cinquième jour, la durée des trois mois telle que prévue à l'article 8 nouveau (article 9 ancien), paragraphe 5, est applicable.

Amendement 2 concernant l'article 5 nouveau (article 6 ancien)

Il est proposé d'amender l'article 5 nouveau (article 6 ancien) comme suit :

« **Art. 6 5.** (1) Pour autant qu'il existe des raisons d'ordre médical ou factuel permettant de considérer que les personnes concernées présentent un risque élevé de propagation du virus SARS-CoV-2 à d'autres personnes, le directeur de la santé ou son délégué peut prendre, sous forme d'ordonnance, les mesures suivantes :

- 1° mise en quarantaine, au domicile réel ou élu à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes à haut risque d'être infectées pour une durée de sept jours avec réalisation d' soumission à un test de dépistage à la recherche de l'infection **Covid-19 du virus SARS-CoV-2** à partir du cinquième jour. En cas de refus de se soumettre à un test de dépistage au cinquième jour, la mise en quarantaine est prolongée pour une durée maximale de sept jours ;
- 2° mise en isolement, au domicile réel ou élu à la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, des personnes infectées, assortie d'une interdiction de sortie, pour une durée de deux semaines renouvelable, en cas de résultat d'un test positif au **Covid-19 du virus SARS-CoV-2**, au maximum deux fois.

(2) En cas d'impossibilité d'un maintien à domicile réel ou élu la résidence effective ou autre lieu d'habitation à désigner par la personne concernée, la personne concernée par une mesure de mise en quarantaine ou d'isolement peut être hébergée, avec son consentement, dans un établissement hospitalier ou tout autre institution, établissement ou structure approprié et équipé.

(3) En fonction du risque de ~~transmission~~ propagation du **Covid-19 du virus SARS-CoV-2** que présente la personne concernée, le directeur de la santé ou son délégué peut, dans le cadre des mesures prévues au paragraphe 1^{er}, imposer à une personne infectée ou présumée infectée le port d'un équipement de protection individuelle.

La personne concernée par une mesure de mise en isolement se voit délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité en cas de besoin.

La personne concernée par une mesure de mise en quarantaine peut se voir délivrer un certificat d'incapacité de travail ou de dispense de scolarité en cas de besoin ainsi que, le cas échéant, une autorisation de sortie sous réserve de respecter les mesures de prévention précisées dans l'ordonnance. En cas de refus de se soumettre à un test de dépistage au cinquième jour, la mise en quarantaine est prolongée pour une durée maximale de sept jours.

*L'ordonnance mentionne la nature et les motifs de la mesure, sa durée, ses modalités d'application et les voies de recours.
[...] ».*

Commentaire

Il est proposé d'insérer, dans un souci de meilleure lisibilité, des virgules à l'endroit des points 1^{er} et 2^o du paragraphe 1^{er}.

En outre, la notion de « Covid-19 » est remplacée, dans un souci de cohérence, par celle de « virus SARS-CoV-2 » à l'endroit des paragraphes 1^{er} et 3.

Afin de répondre à l'interrogation du Conseil d'État concernant l'articulation des mesures prévues au paragraphe 1^{er} et celles prévues au paragraphe 3, il y a lieu de préciser que l'imposition du port d'un équipement de protection individuelle peut s'ajouter à la mesure de mise en isolement ou à celles de mise en quarantaine. Il s'agit d'une mesure additionnelle.

Amendement 3 concernant l'article 6 nouveau (article 7 ancien)

Il est proposé d'amender l'article 6 nouveau (article 7 ancien) comme suit :

« Art. 7 6. (1) Si la personne infectée présente à son domicile réel ou élu un danger pour la santé ou la sécurité d'autrui et qu'elle s'oppose à être hébergée dans un autre lieu approprié et équipé, le procureur d'État, saisi par le directeur de la santé d'une requête motivée proposant un lieu approprié et équipé et contenant le certificat médical établissant le diagnostic d'infection, peut décider par voie d'ordonnance de l'hospitalisation forcée de la personne infectée dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou structure approprié et équipé, pour une durée maximale de la durée de l'ordonnance d'isolement restant à exécuter.

L'ordonnance du procureur d'État est notifiée à la personne infectée par la Police. Aux fins de l'exécution de son ordonnance, le procureur d'État a le droit de requérir directement la force publique.

Le procureur d'État peut à tout moment procéder à l'élargissement de la personne infectée, sur avis du directeur de la santé. Cet avis est fourni dans les vingt quatre heures de la demande y afférente du procureur d'État. À l'expiration de ce délai, le procureur d'État peut décider de l'élargissement sans l'avis du directeur de la santé.

(2) Le jour même de l'admission de la personne infectée dans un établissement hospitalier ou une autre institution, établissement ou

structure approprié et équipé, information en est donnée au président du tribunal d'arrondissement du lieu de résidence de la personne infectée, accompagnée de la décision d'hospitalisation du procureur d'État et de la requête motivée émise par le directeur de la santé.

Cette information est consignée sur un registre spécial tenu au greffe du tribunal d'arrondissement, ensemble avec les pièces y jointes.

(3) Dans les quarante-huit heures qui suivent l'admission, le président du tribunal d'arrondissement, ou le magistrat qui le remplace, informe le directeur de la santé, par voie d'ordonnance, soit que rien ne s'oppose à la continuation de l'exécution de l'hospitalisation forcée au regard du danger persistant pour la santé ou la sécurité d'autrui et du refus persistant d'exécuter l'isolement dans un lieu approprié et équipé, soit de sa décision que l'hospitalisation forcée n'est pas ou plus indiquée et que la sortie de la personne infectée est ordonnée avec effet immédiat. Copie de l'ordonnance est transmise au procureur d'État.

Avant de prendre sa décision, le juge peut se déplacer auprès de la personne infectée et entendre toute personne pouvant lui donner des avis ou renseignements utiles pour sa prise de décision. Il apprécie par ailleurs la requête motivée du directeur de la santé au regard de l'existence d'un diagnostic d'infection et du caractère approprié du lieu d'exécution de l'hospitalisation forcée.

(4) Contre l'ordonnance visée au paragraphe 3, la personne infectée peut introduire un recours devant le tribunal d'arrondissement par une simple lettre, sommairement motivée, à faire parvenir, dans les cinq jours de la notification de l'ordonnance, au greffe du tribunal d'arrondissement par tous moyens écrits, y compris par courrier électronique. Dans ce dernier cas, le courrier électronique est muni d'une signature électronique. La personne infectée peut se faire assister ou représenter, y compris pour l'introduction du recours, conformément à l'article 106, paragraphes 1^{er} et 2, du Nouveau Code de procédure civile.

Le tribunal d'arrondissement statue d'urgence et en tout cas dans les quarante-huit heures de l'introduction du recours.

(1) Si la personne infectée présente, à sa résidence effective ou à un autre lieu d'habitation à désigner par elle, un danger pour la santé d'autrui et qu'elle s'oppose à être hébergée dans un autre lieu approprié et équipé au sens de l'article 6 5, paragraphe 2, le président du tribunal d'arrondissement du lieu du domicile sinon de la résidence de la personne concernée peut décider par voie d'ordonnance le confinement forcé de la personne infectée dans un établissement hospitalier ou dans une autre institution, un établissement ou une structure appropriés et équipés, pour une durée maximale de la durée de l'ordonnance d'isolement restant à exécuter.

Le président du tribunal d'arrondissement est saisi par requête motivée, adressée par lettre recommandée avec accusé de réception, par télécopie ou par courrier électronique du directeur de la santé proposant un établissement hospitalier ou une autre institution, un établissement ou une structure appropriés et équipés. La requête est accompagnée d'un certificat médical établissant le diagnostic d'infection.

La personne concernée est convoquée devant le Président du tribunal d'arrondissement ou son délégué dans un délai de vingt-quatre heures à partir du dépôt de la requête.

La convocation établie par le greffe est notifiée par la Police grand-ducale.

Le président du tribunal d'arrondissement ou son délégué peut s'entourer de tous autres renseignements utiles.

Il siège comme juge du fond dans les formes du référé et statue dans les vingt-quatre heures de l'audience.

Il statue dans les vingt-quatre heures de la saisine par ordonnance qui détermine la mesure de confinement forcé et qui mentionne la nature, les motifs de la mesure et sa durée.

Les L'ordonnances du président du tribunal d'arrondissement ou de son délégué sont est provisoirement exécutoire. Elle est communiquées au procureur d'État et notifiées à la personne concernée par la Police grand-ducale requise à cet effet par le procureur d'État.

(2) Le président du tribunal d'arrondissement peut à tout moment, en cas de survenance d'un élément nouveau, prendre une nouvelle ~~rabattre ou modifier son~~ ordonnance, soit d'office, soit sur requête motivée adressée par lettre recommandée avec accusé de réception, par télécopie ou par courrier électronique à la demande de la personne concernée, du procureur d'État ou du directeur de la santé, en statuant comme juge du fond dans les formes du référé. S'il statue à la demande de la personne concernée ou du directeur de la santé, il Il rend l'ordonnance dans les vingt-quatre heures de la demande.

Aux fins de l'exécution de l'ordonnance, le directeur de la santé a le droit de requérir directement la force publique.

L'appel contre les ordonnances est exclu.

(3) Les ordonnances du président du tribunal d'arrondissement sont susceptibles d'appel par la personne concernée ou par le procureur d'État dans un délai de quarante-huit heures suivant la notification de l'ordonnance par la Police grand-ducale.

La procédure d'appel n'a pas d'effet suspensif.

L'appel est formé par requête motivée adressée par lettre recommandée avec accusé de réception, par télécopie ou par courrier électronique au magistrat président une chambre siégeant en matière civile auprès de la Cour d'appel ou son délégué, qui statue comme juge du fond dans les formes du référé dans les vingt-quatre heures de la saisine par arrêt motivé.

Le magistrat président une chambre siégeant en matière civile auprès de la Cour d'appel ou son délégué, peut s'entourer de tous autres renseignements utiles.

L'arrêt est communiqué au procureur général d'État et notifié à la personne concernée par la Police grand-ducale requise à cet effet par le Procureur général d'État.

Le recours en cassation contre l'arrêt est exclu. »

Commentaire

Le Conseil d'État a suggéré, dans son avis du 16 juin 2020, d'exclure la voie de l'appel.

Vu l'importance de la mesure et l'impact d'un confinement forcé sur les libertés individuelles des personnes concernées, il est proposé de prévoir quand même un double degré de juridiction en instaurant un recours devant une chambre de la Cour d'appel.

Il est par ailleurs proposé d'adapter la procédure devant le président du tribunal d'arrondissement.

La procédure proposée se distingue de celle proposée par le Conseil d'État alors qu'elle prévoit une comparution personnelle de la personne concernée et permet une saisine des magistrats par courrier, télécopie ou voie électronique.

Les délais prévus pour statuer sur les recours sont particulièrement brefs et s'expliquent par la durée limitée de la mesure de confinement.

Le président du tribunal d'arrondissement et le président d'une chambre de la cour statuent comme juge du fond et dans les formes du référé.

Vu la possibilité d'interjeter appel, la procédure de rabattement sera limitée au cas où il y aurait survenance d'un élément nouveau.

Amendement 4 concernant l'article 8 nouveau (article 9 ancien)

Il est proposé d'amender l'article 8 nouveau (article 9 ancien) comme suit :

« [...]

~~(5) Les données sont traitées dans des conditions permettant d'en garantir la sécurité, la confidentialité et l'intégrité. Sans préjudice des dispositions du paragraphe 6 du présent article, leur conservation sous une forme permettant l'identification des personnes est limitée à la durée nécessaire pour prévenir et combattre le Covid-19 et les données sont anonymisées au plus tard trois mois après que la loi cesse de produire ses effets.~~

Sans préjudice des dispositions du paragraphe 6, les données à caractère personnel traitées sont anonymisées à l'issue d'une durée de trois mois à compter de la fin de l'état de crise tel que déclaré par le règlement grand-ducal modifié du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19 et prorogé par la loi du 24 mars 2020 portant prorogation de l'état de crise déclaré par le règlement grand-ducal du 18 mars 2020 portant introduction d'une série de mesures dans le cadre de la lutte contre le Covid-19. Les données de journalisation qui comprennent les traces et

logs fonctionnels permettant la traçabilité des accès et actions au sein du système d'information suivent le même cycle de vie que les données auxquelles elles se rapportent. Les accès et actions réalisés sont datés et comportent l'identification de la personne qui a consulté les données ainsi que le contexte de son intervention.

Par dérogation à l'alinéa 1^{er}, les données des personnes sont anonymisées avant leur communication aux autorités de santé européennes ou internationales.

(6) Les données peuvent être traitées à des fins de recherche scientifique ou historique ou à des fins statistiques dans les conditions prévues par le règlement (UE) 2016/679 précité, et par la loi du 1^{er} août 2018 portant organisation de la Commission nationale pour la protection des données et du régime général sur la protection des données, sous réserve d'être pseudonymisées au sens de l'article 4, paragraphe 5, du règlement (UE) 2016/679 précité. »

Commentaire

L'amendement prévu au paragraphe 5 vise à préciser que la direction de la santé ne communique pas de données nominatives à l'Organisation mondiale de la santé (autorité internationale) ou au Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (autorité européenne), mais seulement des données anonymisées.

Amendement 5 concernant l'article 11 ancien

Il est proposé de procéder à la suppression de l'article 11 ancien.

*

Il est convenu de faire parvenir les amendements présentés ci-avant au Conseil d'État.

Le groupe politique CSV et la sensibilité politique ADR font savoir qu'ils s'abstiennent lors du vote sur les amendements parlementaires.

Monsieur le Président-Rapporteur annonce son intention de convoquer une réunion jointe de la Commission de la Santé et des Sports et de la Commission de la Justice dès que l'avis complémentaire du Conseil d'État est disponible.

Le Secrétaire-administrateur,
Patricia Pommerell

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

Le Président de la Commission de la Justice,
Charles Margue