

N° 8108⁵

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

**portant modification de la loi modifiée du 26 mars 1992
sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé**

* * *

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

(16.5.2023)

Par dépêche du 1^{er} décembre 2022, le Premier ministre, ministre d'État, a fait parvenir au Conseil d'État le projet de loi sous rubrique, élaboré par la ministre de la Santé.

Au texte du projet de loi étaient joints un exposé des motifs, un commentaire des articles, une fiche d'évaluation d'impact, une fiche financière ainsi que le texte coordonné, par extraits, de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé que le projet de loi tend à modifier.

L'avis du Collège médical a été communiqué au Conseil d'État en date du 8 décembre 2022.

Les avis de l'Association luxembourgeoise des orthophonistes, de la Chambre des salariés et du Conseil supérieur de certaines professions de santé ont été communiqués au Conseil d'État en date des 2 et 10 février 2023 ainsi qu'en date du 9 mars 2023.

Les avis de la Chambre des métiers et de la Chambre des fonctionnaires et employés publics, demandés selon la lettre de saisine, ne sont pas encore parvenus au Conseil d'État au moment de l'adoption du présent avis.

Par dépêche du 12 décembre 2022, le Conseil d'État a informé le Premier ministre, ministre d'État, que le projet de loi sous avis comporte des dispositions qui n'avaient pas fait l'objet d'un examen de proportionnalité au sens de la loi du 2 novembre 2021 relative à un contrôle de proportionnalité avant l'adoption d'une nouvelle réglementation de professions et a exprimé le souhait de pouvoir disposer du formulaire nécessaire pour lui permettre de vérifier la conformité de l'examen de proportionnalité.

Par dépêche du 6 février 2023, le Premier ministre, ministre d'État, a communiqué au Conseil d'État un formulaire relatif à l'examen de proportionnalité concernant la profession de pédagogue curatif et a fourni certaines explications quant au contrôle de proportionnalité effectué par la Ministre de la Santé.

Par dépêche du 28 février 2023, le Conseil d'État a attiré l'attention du Premier ministre, ministre d'État, sur le fait que les explications fournies ne répondaient que partiellement à la demande formulée par dépêche du 12 décembre 2022 et a demandé que la Ministre de la Santé lui fasse parvenir des formulaires pour chaque disposition modificative pertinente du projet de loi sous rubrique, et non pas seulement pour la profession du pédagogue curatif.

Par dépêche du 28 mars 2023, le Premier ministre, ministre d'État, a communiqué au Conseil d'État un nouveau formulaire concernant les professions de l'infirmier en anesthésie et réanimation et de l'assistant technique médical de chirurgie ainsi que les explications complémentaires de la Ministre de la Santé quant aux contrôles de proportionnalité effectués.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

Le projet de loi sous avis a pour objet d'apporter des modifications à la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé suite à l'arrêt n° 166 de la Cour constitutionnelle du 4 juin 2021 par lequel celle-ci a statué que « les dispositions combinées des articles 1^{er} et 7 de la loi du 26 mars 1992 ne sont pas conformes à l'article 32, paragraphe 3, considéré ensemble les paragraphes 5 et 6 de l'article 11 de la Constitution. » Face aux conséquences manifestement excessives sur l'ordre juridique, la Cour constitutionnelle a décidé de reporter les effets de la déclaration d'inconstitutionnalité des articles 1^{er} et 7 de la loi précitée du 26 mars 1992 au 30 juin 2023.

L'article 7 tel qu'actuellement en vigueur dispose qu'« un règlement grand-ducal détermine le statut, les attributions et les règles de l'exercice de ces professions ». Par le biais du projet de loi sous avis, les auteurs tendent à « intégrer les dispositions relatives au statut, aux attributions et aux règles d'exercice des professions de santé concernées dans le cadre de la loi modifiée du 26 mars 1992 ». Cette intégration se fait par une reformulation assez générale de l'article 7 qui renvoie pour le détail des attributions des différentes professions de santé aux annexes de la loi en projet.

Les auteurs profitent de cette occasion pour revoir les libellés des règlements grand-ducaux repris aux annexes afin de faire un « toilettage au niveau des expressions, formules et termes ». D'autres modifications revêtent, selon les auteurs, des changements et évolutions intervenus au niveau des attributions des professions de santé concernées.

Des modifications plus substantielles concernent les professions d'assistant senior, d'assistant d'hygiène sociale et de pédagogue curatif. En effet, les professions d'assistant senior et d'assistant d'hygiène sociale ne sont plus reprises dans la liste des professions de santé réglementées étant donné que, selon l'exposé des motifs, aucune nouvelle autorisation n'a été accordée pour ces professions depuis respectivement les années 1995 et 2014. Les personnes exerçant ces professions qui ont obtenu leur autorisation avant le 30 juin 2023 restent cependant soumises à la loi précitée du 26 mars 1992. La profession de pédagogue curatif est déjà prévue dans la liste des professions visées par la loi précitée du 26 mars 1992 sans pour autant faire l'objet d'un règlement grand-ducal qui détermine le statut, les attributions et les règles de l'exercice de cette profession. La loi en projet vise à remédier à ce vide juridique par le biais de l'annexe XII.

Toutes les professions de santé tombant sous le champ d'application de la loi en projet sont des professions réglementées pour lesquelles la directive (UE) 2018/958 du Parlement européen et du Conseil du 28 juin 2018 relative à un contrôle de proportionnalité avant l'adoption d'une nouvelle réglementation de professions, qui a été transposée par la loi du 2 novembre 2021 relative à un contrôle de proportionnalité avant l'adoption d'une nouvelle réglementation de professions, exige que les dispositions législatives, réglementaires ou administratives limitant l'accès à ces professions réglementées ou leur exercice, ainsi que les modifications qui sont apportées aux dispositions existantes, « soient propres à garantir la réalisation de l'objectif poursuivi et n'aillent pas au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre cet objectif¹ ».

Dans ce contexte, le Conseil d'État a demandé aux auteurs de la loi en projet de procéder à un examen de proportionnalité en joignant à cet examen des formulaires relatifs aux professions de santé dont les dispositions du projet de loi sous avis apportent des nouvelles restrictions à leur exercice ou à l'une des modalités de leur exercice. Le Conseil d'État a reçu les formulaires relatifs à l'examen de proportionnalité effectués pour les professions du pédagogue curatif, de l'infirmier en anesthésie et réanimation et de l'assistant technique médical de chirurgie. Pour ce qui est des autres professions de santé, la ministre de la Santé note dans la lettre précitée du 28 mars 2023 que « le projet de loi sous rubrique n'entend pas apporter de modifications quant à la substance même des différents règlements grand-ducaux relatifs aux professions de santé visées par la loi modifiée du 26 mars 1992 ».

Or, à la lecture des annexes au projet de loi sous avis, le Conseil d'État constate que pour un certain nombre de professions de santé les libellés ont changé par rapport aux libellés des textes réglementaires de façon à en changer les attributions. À titre d'exemple et sans vouloir être exhaustif, le Conseil d'État cite dans le cadre de l'examen des annexes un certain nombre de modifications pour lesquelles un examen de proportionnalité doit être réalisé. Au vu des développements qui précèdent et à défaut d'un

¹ Considérant n° 3 de la directive (UE) 2018/958 du Parlement européen et du Conseil du 28 juin 2018 relative à un contrôle de proportionnalité avant l'adoption d'une nouvelle réglementation de professions.

examen de proportionnalité pour les professions de santé concernées soumis à son contrôle, le Conseil d'État ne saurait accorder la dispense du second vote constitutionnel pour non-respect des prescriptions de la directive précitée et, partant, pour violation des règles du droit de l'Union européenne.

*

EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er}

L'article sous examen vise à remplacer l'article 1^{er} de la loi précitée du 26 mars 1992 qui dresse la liste des professions de santé tombant sous le champ d'application de la loi précitée.

Si le paragraphe 1^{er} contient la liste des professions de santé, le paragraphe 2 porte sur deux professions de santé pour lesquelles ne sont plus émises de nouvelles autorisations, en prévoyant que les personnes disposant d'une autorisation d'exercer ces professions continuent à exercer celles-ci conformément à la loi précitée du 26 mars 1992. En ce qui concerne la profession d'assistant d'hygiène sociale, les attributions de cette profession sont déterminées par l'annexe X de la loi précitée du 26 mars 1992, dans sa teneur proposée, tandis que pour la profession d'assistant senior, une annexe relative à ses attributions fait défaut. Les auteurs expliquent à cet égard que l'exercice de la profession d'assistant senior n'a jamais fait l'objet d'un règlement grand-ducal, de sorte que toute précision quant à l'exercice de cette profession fait actuellement défaut et que cette profession ne compte à l'heure actuelle plus que dix-sept personnes. Le Conseil d'État rappelle que le domaine de la santé (article 11, paragraphe 5, de la Constitution) constitue une matière réservée à la loi formelle. L'essentiel des dispositions afférentes doit donc figurer dans la loi. Partant, le Conseil d'État exige, sous peine d'opposition formelle, d'intégrer dans la loi précitée du 26 mars 1992 une annexe relative à la profession d'assistant senior qui détermine les règles de l'exercice de cette profession ainsi que ses attributions.

Article 2

L'article sous examen vise à insérer un article 1^{er}*bis* à la loi précitée du 26 mars 1992 qui a pour objet de définir un certain nombre de notions.

Concernant plus précisément le point 1^o, celui-ci renvoie à l'article 2, lettre d), de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient tout en reprenant le libellé de la définition prévue à la lettre d) précitée. Dans la mesure où il est toutefois inutile de reprendre le libellé de la définition à laquelle une disposition renvoie, le Conseil d'État demande de reformuler le point 1^o comme suit : « la personne physique visée à l'article 2, lettre d), de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient ; ». Cette observation vaut également pour le point 2^o qui est à reformuler comme suit : « le dossier patient au sens de l'article 2, lettre f), de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient ; ».

Le point 3^o vise à définir la notion de « protocole de soins ». Dans un souci de meilleure lisibilité, il est recommandé de remplacer les termes « dans certaines situations de soins » par les termes « dans les situations de soins visées par les annexes ».

Le point 4^o définit la notion de « plan de soins ». Cette notion est employée dans le seul cadre de l'annexe VII relative à la profession de l'aide-soignant, de sorte que le Conseil d'État suggère de supprimer la définition de cette notion à l'endroit de l'article 1^{er}*bis* et de l'intégrer à l'annexe VII.

Quant au point 5^o, le Conseil d'État note que la deuxième phrase est superfétatoire pour ne pas apporter de plus-value par rapport à la première phrase. Partant, elle est à supprimer.

Le point 6^o définit le terme « patient » comme suit : « terme générique qui vise toute personne qui cherche à bénéficier ou bénéficie ou qui reçoit des soins de santé de la part d'un professionnel de santé visé par la présente loi, et tel que visé par l'article 2, point b), de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient ». Le Conseil d'État donne à considérer que l'article 2, lettre b), de la loi précitée du 24 juillet 2014, auquel le point 6^o renvoie, emploie une définition différente de celle prévue par le point 6^o précité. En effet, l'article 2, lettre b), de la loi précitée du 24 juillet 2014 se limite à définir le patient comme « toute personne physique qui cherche à bénéficier ou bénéficie de soins de santé ». Au vu de cette incohérence, qui est source d'insécurité juridique, le Conseil d'État demande, sous peine d'opposition formelle de rédiger le point 6^o comme suit : « la personne visée à l'article 2, lettre b), de la loi modifiée du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient ».

Le point 7° a pour objet de définir la notion de « prescription ». Le Conseil d'État s'interroge sur la nécessité de définir cette notion étant donné que d'après l'usage commun une prescription médicale est un acte médical par lequel est prescrit sur ordonnance par un médecin un traitement, médicament ou tout autre encadrement médical d'un patient tels qu'un régime, du repos, un arrêt de travail, un transport médicalisé, des conseils d'hygiène de vie, une cure thermale, une psychothérapie, une consultation chez un spécialiste, etc². Le Conseil d'État comprend que la nécessité de définir cette définition dans le cadre de la loi en projet semble provenir du fait que les auteurs estiment devoir définir des exceptions quant à la nécessité de disposer d'une prescription médicale écrite. Or, vu que la définition prévue au point 7° s'inspire d'un texte datant du 21 janvier 1998³, il se demande si à l'ère du numérique il convient de prévoir dans un texte de loi, la nécessité de disposer d'une prescription écrite, sans pour autant décrire davantage ce qu'il faut entendre par le terme « écrit ». Est-ce qu'il n'est pas déjà d'usage que des ordonnances soient établies à distance par l'intermédiaire d'une transmission électronique et, le cas échéant, imprimées sur place par les professionnels de santé ? En effet, le milieu hospitalier connaît depuis longtemps le dossier patient tenu électroniquement de sorte qu'une prescription médicale n'est pas transmise « à titre exceptionnel » par ordre médical à distance, mais de façon régulière. Ainsi, dans la mesure où l'expression « à titre exceptionnel », reprise à la quatrième phrase, ne correspond plus à la réalité, une adaptation de l'encadrement de l'établissement d'ordonnance s'impose afin de garantir, entre autres, que des ordonnances électroniques, voire transmises à distance de façon systématique, soient conformes à la définition reprise au point 7°. Au vu des développements qui précèdent, le Conseil d'État demande d'adapter la définition de la notion de « prescription » aux pratiques d'aujourd'hui.

Pour le surplus et toujours dans le cadre de la définition de la notion de « prescription », le Conseil d'État note que celle-ci est « en principe » une ordonnance établie par un médecin ou un médecin-dentiste. Si l'intention des auteurs est de faire une distinction entre une prescription médicale écrite et une prescription médicale qui peut exceptionnellement être transmise ou adaptée par ordre médical à distance, les termes « en principe » sont superfétatoires étant donné que la quatrième phrase emploie les termes « à titre exceptionnel » de sorte qu'il est évident qu'« en principe » la prescription médicale doit être établie par écrit. Le Conseil d'État estime que lesdits termes sont également superfétatoires si les auteurs ont l'intention de préciser que la prescription médicale est « en principe » établie par un médecin ou un médecin-dentiste, mais qu'elle peut également être établie par un autre professionnel de santé, et ce dans la mesure où la dernière phrase prévoit cette exception en disposant que « [s]i la loi le prévoit, une prescription peut être établie par un professionnel de la santé autre que le médecin ou le médecin-dentiste ». Partant, le Conseil d'État demande de supprimer ces termes pour être superfétatoires.

Par ailleurs, il se demande ce qu'il faut entendre par le terme « loi » en ce que le texte emploie les termes „Si la loi le prévoit“ ? S'agit-il de toute disposition législative ou de la future loi ? La loi en projet sous avis ne prévoit pas d'exception concrète, sauf à l'endroit de l'annexe VI relative à la profession de sage-femme. En effet le point 5.1., paragraphe 1^{er}, point 16°, de cette annexe, dispose que la sage-femme est habilitée à « prescrire dans le cadre du suivi de la grossesse sans complications, de la pratique des accouchements eutociques et des soins aux nouveau-nés bien-portants les médicaments,

2 <https://www.dictionnaire-medical.fr/definitions/359-ordonnance>.

3 Annexe du règlement grand-ducal modifié du 21 janvier 1998 portant sur l'exercice de la profession d'infirmier : 2) Soins et actes techniques que l'infirmier réalise sur prescription médicale pour pouvoir être administrés, ces médicaments, soins et actes techniques doivent être précédés d'une prescription médicale compréhensiblement écrite.

Une telle prescription doit nécessairement comprendre :

- 1) les éléments quantitatifs et qualitatifs indispensables à la précision des médicaments, soins ou actes techniques,
- 2) les dates du début et de la fin des médicaments, soins ou actes techniques,
- 3) la date, les coordonnées et la signature du médecin prescripteur.

À titre exceptionnel une prescription médicale peut être adaptée par ordre médical à distance.

Hormis le cas d'urgence, dûment consigné comme tel au dossier du bénéficiaire et où l'infirmier agira comme décrit sous 2.3. ci-après, la prescription ainsi modifiée devient exécutable dès réception de la confirmation écrite, transmise notamment par voie de télécommunication.

Sans préjudice des attributions réservées à d'autres professions de santé et des dispositions régissant l'organisation à son lieu de travail, l'infirmier, dans le cadre de ses compétences, preste assistance au médecin chaque fois que les circonstances et/ou l'intérêt supérieur du bénéficiaire l'exigent.

Toutefois, les soins et actes effectués lors d'une telle assistance, en présence physique et sous la surveillance du médecin, tout en étant consignés sous une forme appropriée au dossier, ne requièrent pas la prescription écrite dont question ci-avant.

les analyses et les dispositifs médicaux ». Le Conseil d'État estime donc que les auteurs visent effectivement la loi en projet et recommande pour des raisons d'une meilleure compréhension que les prescriptions à établir par des professionnels de santé autres que le médecin ou le médecin-dentiste le soient « conformément aux dispositions de la présente loi ». En effet la notion de « loi » est souvent comprise comme l'ensemble du corps législatif, alors que les dérogations éventuelles au principe de l'établissement d'une prescription par un médecin ou médecin-dentiste devraient toutes être inscrites aux annexes de la loi en projet qui a comme objectif de régler les attributions des professions de santé.

Enfin, à la quatrième phrase et afin d'être en phase avec la première et la dernière phrase, il convient d'ajouter les termes « ou le médecin-dentiste » après les termes « lorsque le médecin ».

Article 3

L'article sous examen vise à remplacer l'article 7 de la loi précitée du 26 mars 1992.

Le Conseil d'État note à la lecture des annexes que celles-ci déterminent non seulement les attributions des professions de santé visées par la loi en projet sous avis, mais également les « exigences en matière de formation » et les « missions » de celles-ci, de sorte qu'il estime qu'il y a lieu de reformuler le paragraphe 1^{er} comme suit : « Les règles d'exercice, les exigences en matière de formation, les missions ainsi que les attributions des professions de santé [...] ». En outre, il donne à considérer qu'il convient de renvoyer également à l'article 1^{er}, paragraphe 2, point 2^o, de la loi précitée du 26 mars 1992, qui a trait à la profession d'assistant senior.

En ce qui concerne le paragraphe 2 qui prévoit que « [l]a liste des médicaments, des dispositifs médicaux et des analyses de laboratoire qui peuvent être prescrits par une des professions de santé visées à l'article 1^{er} est fixée par voie de règlement grand-ducal », le Conseil d'État renvoie en premier lieu à l'article 1^{er}*bis*, dans sa teneur proposée, qui dispose en son point 7^o qu'une prescription est toujours établie par un médecin ou médecin-dentiste. Une exception à cette règle peut, selon le libellé visé, uniquement être établie par « la loi ». Ainsi, en disposant qu'un règlement grand-ducal fixe la liste des médicaments, des dispositifs médicaux et des analyses de laboratoire qui peuvent être prescrits par une des professions de santé tombant sous le champ d'application de la loi en projet, l'article 7, paragraphe 2, dans sa teneur proposée, n'est pas en phase avec la définition du terme « prescription ». Par ailleurs, le Conseil d'État estime que la disposition ne respecte pas les exigences constitutionnelles des articles 32, paragraphe 3, et 11, paragraphe 5, de la Constitution. Pour ce qui est de la portée de ces exigences, le Conseil d'État attire l'attention des auteurs sur l'arrêt n° 166/21 du 4 juin 2021 de la Cour constitutionnelle, d'après lequel l'article 32, paragraphe 3, de la Constitution exige, dans les matières réservées à la loi, que « la fixation des objectifs des mesures d'exécution doit être clairement énoncée, de même que les conditions auxquelles elles sont, le cas échéant, soumises. L'orientation et l'encadrement du pouvoir exécutif doivent, en tout état de cause, être consistants, précis et lisibles, l'essentiel des dispositions afférentes étant appelé à figurer dans la loi.⁴ » Le Conseil d'État tient à relever que la disposition de l'article 7, paragraphe 2, dans sa teneur proposée, ne détermine pas les éléments essentiels qui devraient encadrer la portée de cette « habilitation » pour les professionnels de santé de prescrire les médicaments, dispositifs médicaux et analyses visés. S'agit-il de leur permettre de prescrire ces médicaments, dispositifs médicaux et analyses dans des situations particulières, ou peuvent-ils uniquement les prescrire dans des situations d'urgence ? Peuvent-ils prescrire tous les médicaments ou seulement ceux qui ne peuvent pas induire des problèmes de santé sans consultation médicale préalable ? Peuvent-ils prescrire toutes les analyses possibles sans examen médical préalable documentant la nécessité de prescrire ces analyses ? Au vu de l'incohérence du paragraphe 2 par rapport à la définition de la notion de « prescription », qui est source d'insécurité juridique, et au vu du non-respect des dispositions des articles 32, paragraphe 3, et 11, paragraphe 5, de la Constitution, le Conseil d'État demande, sous peine d'opposition formelle, de supprimer l'article 7, paragraphe 2, dans sa teneur proposée.

Le Conseil d'État signale que la précision des listes des médicaments, dispositifs médicaux et analyses de laboratoire pouvant être prescrits par un professionnel de santé autre que le médecin ou le médecin-dentiste par règlement grand-ducal peut être prévue dans les annexes portant sur les professionnels de santé concernés, à condition bien évidemment que les éléments essentiels concernant les critères et conditions dans lesquels le professionnel de santé peut établir une prescription y soient déterminés, à l'instar notamment de ce qui est prévu à l'annexe relative à la profession de sage-femme.

⁴ Cour constitutionnelle, 4 juin 2021, no 166, Mém. A n° 440 du 10 juin 2021.

Article 4

Par cet article, les auteurs entendent insérer à l'article 42 de la loi précitée du 26 mars 1992 les termes « ainsi que les diplômes et autorisations d'exercer délivrés sur base de la présente loi » entre les termes « paramédicales » et les termes « restent acquis de plein droit » afin de donner le libellé suivant à l'article 42 précité : « Les diplômes ou autorisations d'exercer délivrés sur base de la loi du 18 novembre 1967 portant réglementation de certaines professions paramédicales ainsi que les diplômes et autorisations d'exercer délivrés sur base de la présente loi restent acquis de plein droit. » Selon le commentaire des articles, « [c]et article vient modifier l'article 42 de la loi modifiée du 26 mars 1992 en prévoyant que les diplômes et les autorisations d'exercer délivrés sur base de la loi précitée avant le 30 juin 2023 restent acquis de plein droit. Cette précision traduit la volonté du législateur de ne pas opérer, du moins dans une première phase, des modifications essentielles. »

Le Conseil d'État comprend que les autorisations d'exercer et les diplômes délivrés en vertu de la loi précitée du 26 mars 1992 resteront acquis de plein droit. Or, telle que libellée, la « présente loi » s'entend comme loi incorporant les modifications que le projet de loi sous avis vise à introduire ainsi que toute modification dans le futur, ce qui n'a certainement pas été dans l'intention des auteurs du texte et qui, pour le surplus, prête à confusion. Le Conseil d'État doit dès lors s'opposer formellement à l'article sous examen pour insécurité juridique et demande que le texte fasse clairement ressortir les intentions des auteurs du texte quant à la validité des autorisations d'exercer et des diplômes délivrés valablement sur la base de la loi précitée du 26 mars 1992 avant les modifications envisagées. Il en est de même pour ce qui est des diplômes en cours d'acquisition afin de respecter le principe constitutionnel de confiance légitime.

Article 5

La disposition sous examen prévoit le remplacement de l'article 43, paragraphe 1^{er}, de la loi précitée du 26 mars 1992. Cette disposition constitue une disposition abrogatoire en ce qu'elle prévoit que « [l]a loi du 18 novembre 1967 portant réglementation de certaines professions paramédicales est abrogée, à l'exception des dispositions ayant trait aux conditions de formation et de reconnaissance des diplômes étrangers. » Le Conseil d'État donne à considérer qu'il n'est pas de mise de remplacer des dispositions abrogatoires dans un souci de transparence de texte.

Par ailleurs, il attire l'attention des auteurs sur le fait que les références aux lois sont dynamiques et donc, sauf disposition contraire, modifiées de manière implicite du fait même de l'entrée en vigueur du nouvel acte modifiant ou remplaçant la disposition à laquelle il est fait référence.

Au vu des développements qui précèdent, le Conseil d'État demande de supprimer l'article sous examen.

Article 6

L'article sous examen tend à modifier l'article 45 de la loi précitée du 26 mars 1992 relatif aux dispositions transitoires en y ajoutant deux nouveaux paragraphes ayant trait à l'exercice des professions de santé de sage-femme et d'assistant technique médical.

Le paragraphe 3 dispose que « [l]es personnes qui, à l'entrée de la présente loi, disposent d'une autorisation d'exercer comme sage-femme et dont la formation de base ou continue ne leur permet pas de réaliser l'intégralité des attributions spécifiques de la sage-femme, disposent jusqu'au 31 décembre 2025 pour se conformer aux attributions prévues pour la profession de sage-femme à l'annexe VI de la présente loi, en accomplissant une formation complémentaire reconnue par le ministre et ayant pour but une mise à niveau de leurs compétences ». Selon le commentaire des articles, cette disposition a pour objet de prévoir que jusqu'au 31 décembre 2025, les sages-femmes dont la formation ne permet pas de réaliser l'intégralité des attributions de leur profession pourront continuer à exercer leur métier, à l'exception des attributions pour lesquelles elles ont besoin d'une formation complémentaire spécifique. Le Conseil d'État note toutefois que le paragraphe 3 ne prévoit pas de conséquences lorsque la personne qui dispose d'une autorisation d'exercer comme sage-femme ne lui permettant pas de réaliser l'intégralité des attributions de leur profession ne se conforme pas aux attributions prévues à l'annexe VI jusqu'au 31 décembre 2025. Pourrait-elle continuer à exécuter son métier en se limitant à réaliser les attributions pour lesquelles elle a accompli une formation ? Ou perdrait-elle son autorisation d'exercer en ne répondant pas aux conditions de formation après le 31 décembre 2025 ?

Pour le surplus, le Conseil d'État attire l'attention des auteurs sur le fait qu'ils visent erronément l'entrée en vigueur de la loi précitée du 26 mars 1992 en écrivant « Les personnes qui, à l'entrée en

vigueur de la présente loi ». En effet, il faudrait viser la date de l'entrée en vigueur de la loi en projet, à savoir le 30 juin 2023. Cette observation vaut également pour le paragraphe 4 de l'article 45, dans sa teneur proposée.

Le Conseil d'État note que le paragraphe 4 soulève des problèmes similaires à ceux évoqués à l'endroit du paragraphe 3. En effet, selon le commentaire des articles, le paragraphe 4, dans sa teneur proposée, « reprend le principe de cette disposition [article 22bis du règlement grand-ducal précité du 18 mars 1981] tout en prévoyant un délai [délai d'un an] endéans lequel les personnes concernées doivent se conformer aux exigences relatives aux attributions de l'assistant technique médical de chirurgie décrites à l'annexe VIII de la présente loi, en accomplissant une formation complémentaire reconnue par le ministre soit en chirurgie robotique, soit en aide opératoire, soit dans les deux matières ». Cependant, pour l'assistant technique médical de chirurgie, le Conseil d'État comprend à la lecture du commentaire que le Ministère de la santé a conclu une convention avec le Médical training center afin d'offrir des formations en aide opératoire et qu'au moment du dépôt du projet de loi sous avis, une quarantaine de personnes environ n'ont toujours pas mis à niveau leur formation. Ces personnes continuent néanmoins à travailler comme assistant technique médical de chirurgie, mais ils n'ont pas le droit de prêter des actes de chirurgie robotique ou d'aide chirurgicale. L'assistant technique médical de chirurgie semble donc être libre d'accomplir cette formation, de sorte que le Conseil d'État estime qu'il semble erroné d'imposer un quelconque délai, en l'occurrence un an, à l'assistant technique médical de chirurgie endéans duquel il doit accomplir cette formation en chirurgie robotique. Cette lecture semble se confirmer lors de l'analyse de l'annexe VIII en ce que celle-ci prévoit au point 5.1., paragraphe 1^{er}, point 2°, qu'il s'agit d'une formation « spécifique » et non pas complémentaire. Dans l'affirmative, pourquoi alors prévoir une date butoir et quelles sont les conséquences en cas de non-respect de cette date butoir ?

Au vu des observations et questions soulevées ci-avant, le Conseil d'État insiste, sous peine d'opposition formelle pour insécurité juridique, pour que les dispositions prévues aux paragraphes 3 et 4 soient complétées de sorte à permettre aux professions de santé y visées de savoir exactement ce qui advient de leur autorisation d'exercer dans le cas où ils n'accomplissent pas les formations complémentaire et supplémentaire visées et pour que les termes « à l'entrée [en vigueur] de la présente loi » soient remplacés par ceux de « au 30 juin 2023 ».

Article 7 (selon le Conseil d'État)

Faute pour le projet de loi sous avis de prévoir un article qui vise à insérer les annexes I à XXI déterminant les règles d'exercice et les attributions des professions de santé dans la loi précitée du 26 mars 1992, celles-ci ne font pas partie intégrante de la loi précitée, de sorte que les éléments essentiels quant aux règles d'exercice et aux attributions ne figurent toujours pas dans la loi.

Ainsi, le Conseil d'État demande, sous peine d'opposition formelle pour non-conformité à l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution, d'insérer un article 7 visant à compléter la loi précitée du 26 mars 1992 par les annexes I à XXI dont la teneur est la suivante :

« **Art. 7.** La même loi est complétée par les annexes I à XXI. »

L'article 7 actuel est à renuméroter en article 8.

Article 7 (8 selon le Conseil d'État)

Sans observation.

Annexes

À titre préliminaire, le Conseil d'État tient à formuler les remarques générales suivantes :

1. Dans le cadre de l'analyse des annexes et au vu de l'urgence, le Conseil d'État émet un certain nombre d'observations concernant la rédaction des libellés « nouveaux » sans analyser les libellés repris des règlements grand-ducaux que les annexes sont censées reprendre.
2. Le Conseil d'État tient à signaler qu'aux points 4., paragraphes 1^{er}, de la plupart des annexes, les bouts de phrase disposant que « Sans préjudice quant aux attributions conférées par la loi à d'autres professions de santé » sont sans apport normatif supplémentaire, et donc à supprimer⁵.

⁵ Avis CE n° 50.737

3. La numérotation des annexes s'opère parallèlement à l'énumération des professions à l'endroit du champ d'application pour ce qui est des professions 1 à 9, sauf à utiliser des lettres relevant du système numérique latin. La profession d'assistant d'hygiène sociale qui n'est plus reprise à l'endroit des professions énumérées au champ d'application, continue cependant à figurer à l'endroit des annexes sous X, de sorte que la profession de pédagogue curatif qui est énumérée sous le point 10 de l'article 1^{er}, fait l'objet de l'annexe XI. Les professions énumérées sous les points 11 à 20 relèvent ainsi des annexes XII à XXI. Dans un souci de meilleure lisibilité, le Conseil d'État demande d'avoir recours à une numérotation faisant correspondre la profession de santé désignée à l'article 1^{er} par un nombre arabe à l'annexe correspondante.
4. Par ailleurs, le Conseil d'État relève que les annexes XIII, XIV, XV, XIX, XX et XXI comportent des dispositions qui règlent les relations entre les professionnels de santé y visés et le médecin du patient en charge. À cet égard, il renvoie à son avis du 19 décembre 2014 portant sur le projet de règlement grand-ducal n° 50.737 réglementant les qualifications professionnelles donnant accès à la profession de masseur-kinésithérapeute, ainsi que son exercice, dans lequel le Conseil d'État avait considéré que : « ces dispositions [l'article 9] n'ont pas leur place dans un texte réglementaire, alors qu'ils règlent des relations entre des prestataires de soins qui, de par leur profession, devraient de façon autonome procéder aux concertations et démarches prévues à l'endroit de l'article 9. Pour le surplus, le Conseil d'État attire l'attention des auteurs sur le fait que l'échange de données médicales est réglé la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient qui dispose à l'article 18, paragraphe 2 que „Deux ou plusieurs professionnels de la santé peuvent, sauf opposition du patient dûment averti, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement hospitalier ou toute autre personne morale ou entité au sein duquel des soins de santé sont légalement prestés, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe. Le patient, dûment informé, peut refuser à tout moment que soient communiquées des informations le concernant à un ou plusieurs professionnels de santé. Le professionnel de santé qui est à l'origine de la prestation garde toutefois toujours un accès aux éléments du dossier en rapport avec sa prestation.“ Ainsi, les dispositions à prendre en vertu de l'article 9 qui ont pour objectif principal d'assurer la communication entre plusieurs professionnels de la santé doivent se dérouler dans le respect des dispositions de l'article 18 précité. Le patient doit à tout instant être tenu au courant des données échangées et il doit avoir la possibilité de refuser la transmission de ces données. »
5. Au regard de l'ensemble des observations formulées au sujet des annexes et au vu du délai imparti, le Conseil d'État suggère aux auteurs d'insérer à l'endroit des annexes des libellés qui correspondent exactement aux textes réglementaires en vigueur et de ne pas procéder aux adaptations textuelles qu'ils ont jugé utile de faire. Ces modifications pourront être apportées ultérieurement tout en étant accompagnées d'un examen de proportionnalité. Dans cette logique l'article 4 du projet de loi sous avis devient superflète.

Annexe I relative à la profession d'infirmier

Au point 2, il est disposé que les critères auxquels doivent répondre la formation d'infirmier sont définis à l'article 31 de la loi modifiée du 28 octobre 2016 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles. Cet article 31 dispose en son paragraphe 8 que « [l]e Lycée Technique pour Professions de Santé organise la formation d'infirmier, qui est sanctionnée par un brevet de technicien supérieur, mention « infirmier », et par le diplôme d'État d'infirmier. Cette formation à temps plein porte sur quatre années d'études, et elle répond aux critères fixés au présent article. » Le Conseil d'État recommande d'insérer à l'endroit du point 2 la dénomination exacte du diplôme visé. En procédant de la sorte, l'emploi des termes « diplôme visé à l'annexe I » repris aux points 2 des annexes II à V s'aligne sur celui au point 2 sous examen.

Le point 5.2. relatif aux soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier sur prescription médicale prévoit au paragraphe 1^{er} que « [h]ormis la situation d'urgence, dûment consignée comme telle dans le dossier du patient, l'administration de certaines médications et la réalisation de certains soins ou actes techniques par l'infirmier nécessitent une prescription médicale écrite. » Concernant l'emploi des termes « certaines médications », le Conseil d'État demande, sous peine d'opposition formelle, d'y apporter des précisions, pour des raisons de sécurité juridique.

Par ailleurs, le Conseil d'État constate que l'annexe sous examen se distingue sur un certain nombre de points du règlement grand-ducal modifié du 21 janvier 1998 portant sur l'exercice de la profession

d'infirmier qui nécessitent l'établissement d'un examen de proportionnalité en ce que ces modifications limitent l'une des modalités de l'exercice de la profession d'infirmier :

- Ne font plus partie des soins ou actes techniques que l'infirmier peut réaliser l'administration d'oxygène par sonde nasale, masque ou tente et soins lors d'une ventilation artificielle ou d'une assistance respiratoire et les prélèvements non sanguins à l'exception de ponctions. Est-ce l'intention des auteurs de ne plus permettre à l'infirmier d'exécuter ces actes ? Dans la négative, il y a lieu de corriger cet oubli en insérant ces attributions au point 5.2., paragraphe 2, point 3° ;
- La préparation et l'administration des vaccins Covid-19 par l'infirmier nécessitent désormais une prescription médicale (cf. point 5.2., paragraphe 4).

Annexe II relative à la profession d'infirmier en anesthésie et réanimation

Selon son intitulé, le point 5.2. est censé déterminer entre autres les soins et actes techniques professionnels réalisés par l'infirmier en anesthésie et réanimation appliqués sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation et en application d'un protocole de soins sur prescription médicale écrite. À la lecture du paragraphe 1^{er} dudit point 5.2., le Conseil d'État constate que selon cette disposition, l'infirmier en anesthésie et réanimation réalise les actes y repris sur prescription médicale, mais il n'y est plus mentionné qu'il agit sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin-spécialiste en anesthésie et en appliquant un protocole de soins. En plus, aucun des trois paragraphes du point 5.2. n'exige que les soins et actes techniques professionnels y prévus soient appliqués sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation. Au vu des développements qui précèdent, le Conseil d'État recommande aux auteurs, dans un souci de meilleure lisibilité, d'adapter l'intitulé en conséquence.

Au point 5.3., pour ce qui concerne le paragraphe 1^{er}, le Conseil d'État constate que l'infirmier en anesthésie et réanimation n'est pas tenu de dresser un rapport si le médecin est physiquement présent, mais uniquement dans le cas où celui-ci se trouve dans l'impossibilité de rédiger une prescription médicale, et ce contrairement à l'infirmier visé à l'annexe I.

Annexe III relative à la profession d'infirmier en pédiatrie

Concernant les actes et soins réalisés par l'infirmier en pédiatrie en cas de situation d'urgence (cf. point 5.6.), le Conseil d'État note que ces attributions constituent des attributions nouvelles non prévues par le règlement grand-ducal du 25 janvier 2012 portant sur l'exercice de la profession d'infirmier en pédiatrie. Le Conseil d'État tient à signaler que cette modification doit faire l'objet d'un examen de proportionnalité. En effet, s'il est vrai que les soins et actes techniques désormais admis en cas d'urgence constituent des attributions nouvelles, l'exercice de ces attributions est toutefois soumis à des conditions et obligations supplémentaires, telles que les procédures d'appel prévues, ce qui restreint en réalité l'exercice de ces nouvelles attributions.

Annexe IV relative à la profession d'infirmier psychiatrique

Quant au point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, s'ajoute aux observations formulées ci-avant celle concernant le renvoi erroné à l'article 1^{er} de la future loi. En effet, il y a lieu de renvoyer à l'article 1^{er}bis et non pas à l'article 1^{er}.

Annexe V relative à la profession d'infirmier gradué

L'annexe sous examen se distingue entre autres du règlement grand-ducal du 11 juillet 1969 portant exécution des articles 1^{er} et 5 de la loi du 18 novembre 1967 portant réglementation de certaines professions paramédicales en ce qui concerne la profession d'infirmier hospitalier gradué, en ce qu'elle prévoit au point 3, paragraphe 3, que l'infirmier gradué doit disposer d'une autorisation à exercer au Grand-Duché de Luxembourg la profession d'infirmier pour exercer les attributions qui relèvent de ladite profession. En effet, le règlement grand-ducal précité du 11 juillet 1969 ne prévoyait pas que l'infirmier gradué doit disposer d'une autorisation d'exercer la profession d'infirmier pour exercer les attributions qui relèvent de ladite profession. L'article 10 dudit règlement grand-ducal se limitait à prévoir que l'infirmier gradué peut exercer les techniques professionnelles propres à l'infirmier. Faute de disposer d'un examen de proportionnalité, le Conseil d'État s'interroge sur la nécessité de disposer d'une telle autorisation au cas où l'autorisation d'exercer pour la profession de santé concernée nécessite la détention d'une formation voire d'un diplôme ouvrant l'accès à la profession d'infirmier.

Annexe VI relative à la profession de sage-femme.

Au point 5.3., point 2°, lettre b), le renvoi au paragraphe 3 est erroné. En effet, il convient de renvoyer au point 5.1., point 2°, lettre c).

Concernant les actes et soins réalisés par la sage-femme en cas de situation d'urgence, le Conseil d'État note que la procédure à suivre a été détaillée. Le Conseil d'État tient à signaler que cette modification doit faire l'objet d'un examen de proportionnalité. En effet, l'exercice de ces attributions est désormais soumis à des conditions et obligations supplémentaires, telles que les procédures d'appel prévues, ce qui restreint en réalité l'exercice de ces attributions.

Quant au point 5.4., le Conseil d'État constate que, contrairement aux dispositions concernant la profession d'infirmier, le libellé du paragraphe 1^{er} omet de prévoir que « [s]i le médecin a pu être joint, mais n'est pas présent, la sage-femme peut accomplir sur simple ordre verbal du médecin donné à distance, les soins et actes techniques nécessaires. Elle veillera dans ce cas à obtenir une prescription médicale écrite ex-post qui reprend les indications médicales et qui sera jointe au dossier du patient. »

En outre, le renvoi à l'article 1^{er} de la future loi est erroné. En effet, il y a lieu de renvoyer à l'article 1^{er}bis et non pas à l'article 1^{er}.

Le Conseil d'État relève encore que selon le point 5.2., paragraphe 2, point 2°, la sage-femme ne doit plus disposer d'une formation complémentaire adéquate reconnue par le ministre ayant la Santé dans ses attributions pour être autorisée par le même ministre à effectuer l'échographie fœtale visant à déterminer l'âge gestationnel. Selon l'exposé des motifs, l'exigence de disposer d'une formation complémentaire pour être autorisée à effectuer une échographie fœtale descriptive à visée morphologique a été supprimée afin d'« anticiper[r] une éventuelle procédure d'infraction de la part de la Commission européenne à l'encontre de notre pays. [...] alors qu'une telle formation obligatoire est contraire à la directive européenne de 2005 précitée⁶. » À la lecture du point 5.2., paragraphe 2, point 2°, le Conseil d'État constate que celui-ci se limite à permettre à la sage-femme d'effectuer une échographie fœtale descriptive à visée morphologique sans toutefois prévoir que celle-ci peut également réaliser des échographies fœtales visant à déterminer l'âge gestationnel, possibilité qui existe dans le cadre du règlement grand-ducal du 22 novembre 2019 déterminant le statut, les attributions et les règles de l'exercice de la profession de santé de sage-femme à condition de disposer d'une formation complémentaire. Est-ce l'intention des auteurs de ne plus permettre à la sage-femme d'effectuer des échographies fœtales visant à déterminer l'âge gestationnel ? Dans l'affirmative, un examen de proportionnalité devrait être réalisé.

Annexe VII relative à la profession d'aide-soignant

Les modalités d'exercice des attributions de l'aide-soignant visées au point 4., paragraphe 2, énoncent que celui-ci exerce sur initiative propre, sur prescription médicale, sur délégation de professionnels de la santé ayant une qualification supérieure ou encore en cas d'urgence. Le point 5.1. concerne ainsi les soins et actes à réaliser sur initiative propre, le point 5.2. ceux exercés sur prescription médicale ou lors de l'assistance à d'autres professionnels de santé et le point 5.4. (à lire 5.3.) ceux exercés en cas de situation d'urgence. Si les auteurs entendent par les attributions à exercer « par délégation de professionnels de santé ayant une qualification supérieure » celles exercées « lors de l'assistance à d'autres professionnels de santé », le Conseil d'État demande d'aligner les deux expressions de façon à rendre transparentes les attributions visées. S'ajoute à cela que d'après les paragraphes 2, 3 et 5 (à lire paragraphe 4), du point 5.2., les conditions de disposer d'une prescription médicale et d'exercer les attributions dans le cadre d'un plan de soins sont cumulatives, de sorte qu'il conviendrait soit d'ajouter cette modalité d'exercice au paragraphe 2 précité soit de remplacer la modalité d'exercice de la délégation de professionnels de santé par celle d'exercer « sur prescription médicale et dans le cadre d'un plan de soins ».

Concernant le point 5.2., il convient de relever que l'intitulé ne reflète pas le contenu dudit point dans la mesure où celui-ci ne prévoit pas que l'aide-soignant prête assistance à d'autres professionnels de santé. Il semble que les auteurs se sont limités à reprendre l'intitulé tel qu'il est actuellement repris au règlement grand-ducal modifié du 25 juillet 2002 portant sur l'exercice de la profession d'aide-soignant.

⁶ Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Concernant le paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, qui dispose ce qui suit : « Si requis, l'aide-soignant peut exercer des attributions légalement réservées à d'autres professionnels de la santé, sans toutefois se substituer à eux. », le Conseil d'État estime que celui-ci est source d'insécurité juridique en ce qu'il n'est pas indiqué quand l'intervention de l'aide-soignant est requise et de quelles attributions il s'agit. S'ajoute à cela que faute pour l'aide-soignant de disposer des qualifications nécessaires, comment pourrait-on justifier qu'il est autorisé à exercer des attributions qui sont réservées à d'autres professionnels de santé dûment qualifiés ? Au vu des développements qui précèdent, le Conseil d'État doit s'opposer formellement au point 5.2., paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}.

Concernant le point 5.4., paragraphe 2, alinéa 2, qui dispose que « si le professionnel de santé plus qualifié n'est pas présent, l'aide-soignant applique les gestes de premiers secours », il convient de relever qu'il est évident que l'aide-soignant est appelé à fournir des gestes de premier secours en cas d'urgence sous peine d'encourir des poursuites judiciaires pour non-assistance à personne en danger. Partant, l'alinéa 2 est à supprimer pour être superfétatoire.

L'article 7 du règlement grand-ducal précité du 25 juillet 2002 prévoit qu'« [à] l'entrée en vigueur du présent règlement, les personnes visées à l'article 1^{er}, dont les attributions de la profession d'aide-soignant ne sont pas conformes ou comportent des différences essentielles ou substantielles par rapport aux dispositions du présent règlement, seront tenues de participer à des cours de formation continue reconnus par le ministre de la Santé. » Le règlement grand-ducal n'ayant pas fixé de délai endéans lequel les aides-soignants doivent se conformer, il se peut qu'il existe à l'heure actuelle des aides-soignants qui ne se sont pas encore conformés audit article 7. Le Conseil d'État note que le projet de loi sous avis ne prévoit pas d'insérer une disposition transitoire relative à la profession de l'aide-soignant dans la loi précitée du 26 mars 1992 et ce contrairement à ce qui est prévu pour les professions de sage-femme et d'assistant technique médical.

Annexe VIII relative à la profession d'assistant technique médical

En ce qui concerne le point 2.2. qui détermine la formation à suivre par l'assistant technique médical de laboratoire, le Conseil d'État note que celui-ci ne détermine pas le diplôme que l'assistant technique médical de laboratoire doit disposer pour avoir accès à cette profession. En effet, ledit point se limite à prévoir que l'assistant doit disposer d'une formation d'assistant médical de laboratoire sanctionnant une formation dans le domaine de l'assistance technique médicale de laboratoire qui dure au moins trois ans.

Le point 3.1., paragraphe 1^{er}, alinéa 2, emploie les termes « Si son lieu d'intervention principal est le bloc opératoire ». Dans la mesure où le lieu d'intervention principal est le bloc opératoire, ce bout de phrase est à reformuler comme suit : « Son lieu d'intervention principal étant le bloc opératoire, ». S'ajoute à cela que le point 3.1., paragraphe 1^{er}, alinéa 2, fait double emploi avec le point 4.2., lettre A, paragraphe 1^{er}.

Le point 5.1. détermine les actes professionnels que l'assistant technique médical de chirurgie peut réaliser. En ce qui concerne les actes repris aux points 2°, 3°, 5°, et 6°, le Conseil d'État s'interroge sur les modalités d'exercice des actes y visés. Dans la mesure où les autres points du point 5.1. prévoient de manière expresse comment les actes doivent être réalisés et faute de précision pour les points 2°, 3°, 5°, et 6°, se pose la question de savoir si ces actes peuvent seulement être réalisés en présence du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, ainsi que sous sa direction, responsabilité et surveillance, tel que cela est prévu au point 4.2., lettre A, paragraphe 2, qui dispose qu'« [i] [l'assistant technique médical de chirurgie] accomplit ses attributions en présence du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, ainsi que sous sa direction, responsabilité et surveillance ».

Le Conseil d'État note que selon l'annexe 2 relative à la chirurgie robotique du règlement grand-ducal modifié du 18 mars 1981 réglementant les attributions de la profession d'assistant technique médical, « l'assistant technique médical de chirurgie peut réaliser sous la responsabilité du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, en dehors de la présence physique du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, mais sur ordre oral et sous surveillance du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, les actes énumérés ci-dessus [actes de chirurgie robotique]. » Cette disposition n'est pas reprise par l'annexe sous examen. S'ajoute à cela qu'elle prévoit au point 4.2., lettre A, paragraphe 2, alinéa 1^{er}, que l'assistant accomplit ses attributions en présence du médecin responsable de l'intervention chirurgicale, ainsi que sous sa direction, responsabilité et surveillance. La réalisation d'actes sans la présence du médecin responsable est dès lors exclue selon le nouveau régime. Cette restriction doit dès lors faire l'objet d'un examen de proportionnalité.

Annexes IX et X

Sans observation.

Annexe XI relative à la profession d'assistant social

Le point 2., paragraphe 2, prévoit que « [l]e titre visé au paragraphe 1^{er} doit sanctionner une formation d'au moins cent quatre-vingts crédits ECTS et comporter un enseignement théorique et pratique de six semestres. Il doit en outre sanctionner une formation comportant des stages pratiques d'au moins vingt-cinq crédits ECTS dans des services relevant du domaine du travail social [...] ». À cet égard, le Conseil d'État note que la réglementation actuellement en vigueur⁷ dispose que : « [c]es titres doivent sanctionner une formation comportant des stages pratiques d'au moins 25 ECTS dans des services relevant du domaine du travail social, [...] ». Ladite réglementation n'employant pas les termes « en outre », les 25 crédits ECTS sont selon le régime actuellement en vigueur ainsi compris dans les 180 crédits ECTS. Tel que libellé, la disposition du point 2., paragraphe 2, de l'annexe sous examen, signifie que les stages pratiques d'au moins 25 crédits ECTS s'ajoutent aux 180 crédits ECTS de sorte que la formation nécessaire pour accéder à la profession d'assistant social est alourdie. Partant, un examen de proportionnalité s'impose.

Annexes XII et XVIII

Sans observation.

Annexe XIV relative à la profession d'ergothérapeute

Au point 3., paragraphe 2, point 1^o, la deuxième phrase fait double emploi avec le point 5., paragraphe 1^{er}, point 3^o ainsi qu'avec le point 5., paragraphe 2, deuxième phrase.

Annexe XV relative à la profession de rééducateur en psychomotricité

Sans observation.

Annexe XVI relative à la profession de masseur

Au point 2., la notion d'« enseignement secondaire professionnel » est inappropriée. En effet, en vertu de la loi modifiée du 4 septembre 1990 portant réforme de l'enseignement secondaire général, il convient d'employer la notion d'« enseignement secondaire général ». Le Conseil d'État suggère aux auteurs de compléter cette notion par les termes « , division des professions de santé et des professions sociales, » si toutefois cette formation relève de cette division, sinon il recommande aux auteurs d'insérer la dénomination exacte de la formation visée.

En outre, en ce qui concerne les exigences en matière de formation, il convient de relever que l'article 4 (encore en vigueur) du règlement grand-ducal du 24 septembre 1969 portant exécution des articles 1^{er} et 5 de la loi du 18 novembre 1967 portant réglementation de certaines professions paramédicales en ce qui concerne la profession de masseur, dispose que : « La durée des études professionnelles de masseur est de deux années. La première année est consacrée à des études théoriques et techniques sanctionnées par un examen final d'école. La deuxième année est consacrée à un stage pratique qui sera fait, soit au Grand-Duché, soit à l'étranger, dans un établissement agréé par le ministre de la santé publique pour recevoir des stagiaires. Au cours de son stage, le candidat doit parfaire ses connaissances en suivant un enseignement théorique et technique d'une durée de cinquante heures au moins. Les stages accomplis sont inscrits dans un carnet de stage. [...] ». Le Conseil d'État suggère d'insérer à l'endroit de l'annexe la durée des études requises afin de pouvoir accéder à la profession réglementée de masseur.

Au point 5., paragraphe 2, phrase liminaire, le renvoi au point 2., paragraphe 2, point 2^o, est erroné. En effet, il y a lieu de se référer au point 3., paragraphe 2.

Au point 5., paragraphe 3 (4 selon le Conseil d'État), le renvoi au paragraphe 2 est erroné. En effet, il y a lieu de se référer au paragraphe 3, point 2^o.

⁷ Règlement grand-ducal du 18 juillet 2013 réglementant l'exercice et les attributions de la profession d'assistant social.

Annexe XVII relative à la profession de masseur-kinésithérapeute

Au point 5., paragraphe 1^{er}, point 2°, les lettres a) et c) font double emploi en ce qu'elles visent toutes les deux la « rééducation de la mastication ».

Annexe XVIII relative à la profession d'ostéopathe

Le point 2., paragraphe 2, prévoit que « Le titre visé au paragraphe 1^{er} doit sanctionner une formation d'au moins trois cents crédits ECTS et comporter un enseignement théorique et pratique de dix semestres. Il doit en outre sanctionner une formation comportant des stages pratiques d'au moins trente-huit crédits ECTS ou l'équivalent de mille heures de stages pratiques [...]. » À cet égard, il convient de relever que la réglementation actuellement en vigueur dispose que : « Les titres visés à l'article 1^{er} doivent sanctionner une formation qui comporte au minimum [...] des stages pratiques dans des services d'orthopédie, de traumatologie et de rhumatologie d'au moins trente-huit points du système européen de transfert et d'accumulation de crédits, ci-après « crédits ECTS » ou l'équivalent de 1 000 heures en total. ». Ladite réglementation n'employant pas les termes « en outre », les 38 crédits ECTS sont selon le régime actuellement en vigueur compris dans les 300 crédits ECTS. Telle que libellée, la disposition du point 2., paragraphe 2, de l'article sous examen, signifie que les stages pratiques d'au moins 25 crédits ECTS s'ajoutent aux 180 crédits ECTS, de sorte que la formation nécessaire pour accéder à la profession d'ostéopathe est alourdie. Partant, un examen de proportionnalité s'impose.

Annexe XIX relative à la profession d'orthophoniste

Quant au point 3., paragraphe 3, phrase liminaire, il y a lieu de relever que le renvoi au paragraphe 1^{er} est erroné. En effet, il y a lieu de renvoyer au point 1., paragraphe 3.

Au point 5., paragraphe 1^{er}, phrase liminaire, le bout de phrase « , et sans préjudice quant aux exceptions prévues au point 3, paragraphe 3, » est à supprimer pour être superfétatoire.

Annexe XX relative à la profession d'orthoptiste

Le point 2., paragraphe 2, prévoit que « Le titre visé au paragraphe 1^{er} doit sanctionner une formation d'au moins 180 crédits ECTS et comporter un enseignement théorique et pratique de six semestres. Il doit en outre sanctionner une formation comportant des stages pratiques d'au moins trente-huit crédits ECTS ou l'équivalent de mille heures de stages pratiques [...]. » À cet égard, il convient de relever que la réglementation actuellement en vigueur dispose que : « Le programme des études visées doit compter au moins 3 000 heures de formation et comporte : [...] Un enseignement pratique d'au moins 1 000 heures en milieu hospitalier ou extrahospitalier [...] ». Ladite réglementation n'employant pas les termes « en outre », les 1 000 heures de stage pratique sont selon le régime actuellement en vigueur compris dans les 3 000 heures de formation. Telle que libellée, la disposition du point 2., paragraphe 2, de l'article sous examen, signifie que les stages pratiques d'au moins 25 crédits ECTS s'ajoutent aux 180 crédits ECTS, de sorte que la formation nécessaire pour accéder à la profession d'orthoptiste est alourdie. Partant, un examen de proportionnalité s'impose.

Annexe XXI relative à la profession de podologue

Sans observation.

*

OBSERVATIONS D'ORDRE LEGISTIQUE

Observations générales

La subdivision de l'article se fait en alinéas, ou en paragraphes. Les paragraphes se distinguent par un chiffre arabe, placé entre parenthèses : (1), (2), ... Les subdivisions complémentaires en points, caractérisés par un numéro suivi d'un exposant « ° » 1°, 2°, 3°, ..., elles-mêmes éventuellement subdivisées en lettres minuscules suivies d'une parenthèse fermante a), b), c), ... à nouveau subdivisées, le cas échéant, en chiffres romains minuscules suivis d'une parenthèse fermante i), ii), iii), ..., sont utilisées pour caractériser des énumérations. Par ailleurs, les énumérations sont introduites par un deux-points. Chaque élément commence par une minuscule et se termine par un point-virgule, sauf le dernier

qui se termine par un point. Dans cette hypothèse, les renvois à l'intérieur du dispositif sont, le cas échéant, à adapter en conséquence.

À l'occasion du remplacement d'articles dans leur intégralité ou d'insertion d'articles, le texte nouveau est précédé de l'indication du numéro correspondant qui est souligné, au lieu d'être mis en gras, pour mieux le distinguer du numéro des articles de l'acte modificatif.

Les termes « tel que », « telle que » ou « tels que » sont à supprimer pour être superfétatoires. Il suffit, à titre d'exemple, d'écrire « défini à », « définie à » ou « visés à ».

Les nombres s'expriment en chiffres s'il s'agit de crédits ECTS.

Les textes normatifs sont en principe rédigés au présent et non au futur.

Le Conseil d'État relève que lorsqu'il est fait référence à un terme latin, celui-ci est à écrire en caractères italiques.

Pour marquer une obligation, il suffit généralement de recourir au seul présent de l'indicatif, qui a, comme tel, valeur impérative, au lieu d'employer le verbe « devoir ».

Le recours à la forme « et/ou », que l'on peut généralement remplacer par « ou », est à éviter.

Le Conseil d'État tient à signaler que dans le cadre de renvois à des paragraphes ou alinéas, l'emploi du terme « précédent » est à écarter. Mieux vaut viser le numéro du paragraphe ou alinéa en question, étant donné que l'insertion d'une nouvelle disposition à l'occasion d'une modification ultérieure peut avoir pour conséquence de rendre le renvoi inexact.

Article 1^{er}

À l'article 1^{er}, paragraphe 1^{er}, de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, dans sa teneur proposée, il convient de faire abstraction des guillemets fermants et du point final en trop *in fine*.

Article 2

En ce qui concerne l'article 1^{er}*bis*, dans sa teneur proposée, la phrase liminaire est à reformuler comme suit :

« Pour l'application de la présente loi, on entend par : ».

En ce qui concerne l'article 1^{er}*bis*, dans sa teneur proposée, points 1^o, 2^o et 6^o, le Conseil d'État signale que lorsqu'il est renvoyé à une lettre faisant partie d'une subdivision a), b), c), ..., il y a lieu d'utiliser le terme « lettre » avant la lettre référée, et non le terme « point ».

Toujours, en ce qui concerne l'article 1^{er}*bis*, points 1^o, 2^o et 6^o, il y a lieu de faire abstraction des termes « terme générique visant », « terme visant » et « terme générique qui vise », pour être superfétatoires.

À l'article 1^{er}*bis*, dans sa teneur proposée, point 4^o, il y a lieu d'insérer le terme « avec » avant les termes « les données recueillies ».

À l'article 1^{er}*bis*, dans sa teneur proposée, point 7^o, dernière phrase, il y a lieu de supprimer le terme « la » après les termes « professionnel de ».

Article 3

À l'article 7, paragraphe 1^{er}, de la loi précitée du 26 mars 1992, dans sa teneur proposée, il convient d'écrire « article 1^{er}, paragraphes 1^{er} et 2, point 1^o, ». À cet égard, le Conseil d'État donne à considérer que la référence à un premier point s'écrit « point 1 » sans l'ajout des lettres « er » en exposant.

Toujours à l'article 7, paragraphe 1^{er}, il est recommandé de remplacer les termes « dans les » par le terme « aux ». Par ailleurs, les termes « qui font partie intégrante de la présente loi » sont à supprimer, étant donné qu'une annexe fait, de par sa nature, partie intégrante de l'acte auquel elle est rattachée.

Article 4

Il faut écrire « À l'article 42, paragraphe 1^{er} de la même loi, [...] » et il convient de faire abstraction du terme « suivants » pour être superfétatoire.

Article 6

La phrase liminaire est à reformuler comme suit :

« À l'article 45 de la même loi sont ajoutés deux nouveaux paragraphes 3) et 4) ayant la teneur suivante : ».

À l'article 45, paragraphe 3), de la loi précitée du 26 mars 1992, dans sa teneur proposée, il y a lieu d'insérer les termes « en vigueur » après les termes « , à l'entrée ».

À l'article 45, paragraphes 3) et 4), il y a lieu de faire abstraction des termes « de la présente loi » après les termes « annexe VI » et après les termes « annexe VIII », pour être superfétatoires.

Annexes

Aux points 1., alinéas 1^{er}, des annexes I à XXI, il convient de faire abstraction des termes « de la présente loi », pour être superfétatoires.

En ce qui concerne les points 2. des annexes I à XXI, à l'exception de l'annexe X, point 2., le Conseil d'État tient à signaler que l'intitulé doit être spécifique pour chaque point et refléter fidèlement et complètement le contenu du point. Par conséquent, il convient de reformuler les intitulés des points 2. comme suit :

« Exigences en matière de formation [...] et accès à la profession [...] ».

Aux annexes I à IX, XI, XIII à XXI, points 4., paragraphes 1^{er}, et X, point 3., paragraphe 2, il est recommandé de remplacer le terme « des » par le terme « les ».

Annexe I

Au point 3., paragraphe 1^{er}, alinéa 2, il y a lieu de supprimer la virgule qui précède les termes « qui inclut les composantes ».

Au point 3., paragraphe 1^{er}, alinéa 3, point 6°, il convient d'accorder les termes « familial » et « social » au genre féminin.

Au point 3., paragraphe 1^{er}, alinéa 3, point 8°, il convient de supprimer la virgule avant les termes « et participer au soulagement ».

Au point 5.1., phrase liminaire, la formule « du ou des » est à écarter. Il y a lieu de recourir au pluriel pour viser indistinctement un ou plusieurs éléments.

Au point 5.1., points 1° à 7°, phrases liminaires, il y a lieu de faire abstraction du terme « suivants », car superfétatoire.

Au point 5.1., point 1°, lettre a), il faut remplacer la virgule par le terme « et ».

Au point 5.1., point 2°, lettre d), il convient de remplacer le terme « leurs » par le terme « ses ».

Au point 5.1., point 9°, phrase liminaire, il convient d'insérer *in fine* un deux-points.

Au point 5.1., point 9°, lettre c), sous i., il est recommandé d'insérer un deux-points après les termes « La surveillance des paramètres ».

Au point 5.1., point 9°, lettre d), il convient de supprimer le point-virgule après le point final.

Au point 5.2., paragraphes 2, points 1° à 3°, phrases liminaires, et 3, points 1°, et 2°, phrases liminaires, il faut faire abstraction des termes « , à savoir » et « à savoir », car superfétatoires.

Au point 5.2., paragraphe 2, point 3°, lettre k), il faut remplacer la virgule par le terme « et ».

Au point 5.4., paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, première phrase, il convient d'écrire « Si le médecin est physiquement présent, mais se trouve dans l'impossibilité de rédiger une prescription vu la situation d'urgence [...] ».

Au point 5.4., paragraphe 2, alinéa 2, première phrase, il convient d'insérer le terme « pas » avant les termes « être présent ».

Toujours au point 5.4., paragraphe 2, alinéa 2, première phrase, et dans un souci de cohérence par rapport à la définition du terme « prescription », il y a lieu de remplacer le terme « verbal » par le terme « médical ». Cette observation vaut également pour les annexes II, point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 3, première phrase, III, point 5.6., paragraphe 1^{er}, alinéa 3, première phrase, et IV, point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 3, première phrase.

Au point 5.4., paragraphe 2, alinéa 2, deuxième phrase, il y a lieu de remplacer le terme « reprenne » par le terme « reprend ». Cette observation vaut également pour les annexes II, point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 3, deuxième phrase, et III, point 5.6., paragraphe 1^{er}, alinéa 3, deuxième phrase.

Au point 5.4., paragraphe 2, alinéa 3, première phrase, il faut insérer le terme « pas » avant les termes « intervenir rapidement ». Cette observation vaut également pour les annexes II, point 5.3.,

paragraphe 1^{er}, alinéa 4, première phrase, III, point 5.6., paragraphe 1^{er}, alinéa 4, première phrase, IV, point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 4, première phrase, et VI, point 5.4., paragraphe 4, alinéa 1^{er}, première phrase.

Au point 5.4., paragraphe 2, alinéa 4, il convient de remplacer les termes « que puisse intervenir le médecin » par les termes « que le médecin puisse intervenir ». Cette observation vaut également pour les annexes II, point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 5, III, point 5.6., paragraphe 1^{er}, alinéa 5, et IV, point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 5.

Annexe II

Au point 2., point 1^o, il y a lieu de faire abstraction de la virgule et du terme « et » pour être superfétatoires. Cette observation vaut également pour les annexes III, point 2., point 1^o, IV, point 2., point 1^o et VIII, point 2.1., point 1^o.

Au point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, première phrase, il convient d'insérer les termes « se trouve » avant les termes « dans l'impossibilité de rédiger ». Cette observation vaut également pour les annexes III, point 5.6., paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, première phrase, IV, point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, première phrase, et VI, point 5.4., paragraphe 3, première phrase.

Au point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, deuxième phrase, il y a lieu de remplacer le terme « reprenne » par le terme « reprend ». Cette observation vaut également pour les annexes III, point 5.6., paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, deuxième phrase, IV, point 5.3., paragraphe 1^{er}, deuxième phrase, et VI, point 5.4., paragraphe 3, deuxième phrase.

Au point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 3, deuxième phrase, il y a lieu d'accorder le terme « joint » au genre féminin. Cette observation vaut également pour les annexes III, point 5.6., paragraphe 1^{er}, alinéa 3, deuxième phrase et IV, point 5.3., paragraphe 1^{er}, alinéa 3, deuxième phrase.

Au point 5.3., paragraphe 4, il convient de reproduire l'intitulé de citation exact de l'acte en question, en écrivant « loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile ».

Annexe III

Le Conseil d'État signale que les nombres s'écrivent en toutes lettres. Partant, il y a lieu d'écrire « dix-huit ans ».

À l'intitulé du point 5.1., il convient d'accorder le terme « visées » au genre masculin pluriel.

Au point 5.1., paragraphe 1^{er}, phrase liminaire, il y a lieu de remplacer les termes « profession de l'infirmier » par les termes « profession d'infirmier » et d'accorder le terme « prévues » au genre masculin pluriel.

À l'intitulé du point 5.6., il convient de remplacer les termes « infirmier pédiatrique » par les termes « infirmier en pédiatrie ». Cette observation vaut également pour le point 5.6., paragraphes 1^{er} et 2.

Au point 5.6., paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, première phrase, il y a lieu d'insérer les termes « d'urgence » après le terme « situation ».

Annexe IV

Au point 2., point 1^o, il convient de supprimer le point après les termes « annexe I ». Cette observation vaut également pour l'annexe VIII, point 2.1., point 1^o.

Au point 5.5., paragraphe 1^{er}, il convient de remplacer les termes « de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé » par les termes « de la présente loi ».

Au point 5.5., paragraphe 2, phrase liminaire, il y a lieu de supprimer la virgule avant les termes « est toutefois habilité à accomplir ».

Annexe V

Au point 2., point 1^o, il y a lieu d'omettre la virgule après les termes « soit d'un diplôme d'infirmier ».

Annexe VI

Au point 3., en ce qui concerne le paragraphe 1^{er}, la phrase liminaire est à reformuler comme suit :

« Pour l'application de la présente annexe, on entend par : »

Au point 3., paragraphe 2, point 2°, il convient de remplacer les termes « l'enfant » par le terme « le ».

Au point 3., paragraphe 5, le point-virgule est à remplacer par un point final.

Au point 5.1., paragraphe 2, point 1°, lettre a), phrase liminaire, il y a lieu de supprimer les termes « à savoir », pour être superfétatoires. Cette observation vaut également pour le point 5.1., point 2°, lettre a), pour ce qui concerne les termes « , à savoir ».

Au point 5.4., paragraphe 4, alinéa 2, il y a lieu de remplacer les termes « l'infirmier psychiatrique » par les termes « la sage-femme ».

Annexe VII

Au point 3., paragraphe 1^{er}, deuxième phrase, il y a lieu d'insérer le terme « pas » avant le terme « exécuter » et le terme « en » avant le terme « prodiguant ».

Au point 4., à l'intitulé, il faut remplacer les termes « d' » par les termes « de l' », pour écrire « Modalités d'exercice des attributions de l'aide-soignant ».

Au point 4., paragraphe 1^{er}, et nonobstant l'observation générale concernant la suppression des termes « tel que », il y a lieu d'accorder les termes « tel que » au genre masculin pluriel.

Au point 4., paragraphe 2, il faut accorder le terme « prescription » au genre féminin singulier et supprimer le terme « la » avant le terme « santé ».

Au point 5.1., il convient de faire abstraction du chiffre « 1 » entouré de parenthèses, étant donné que le point 5.1. n'est pas subdivisé en paragraphes.

Au point 5.1., alinéa 1^{er}, point 1°, phrase liminaire, il y a lieu de supprimer les termes « à savoir », pour être superfétatoires.

Au point 5.1., alinéa 1^{er}, points 2° à 10°, phrases liminaires, il faut supprimer les termes « , à savoir », car superfétatoires.

Au point 5.1., alinéa 1^{er}, points 1°, lettre g), et 2°, lettre d), il convient de remplacer le point final par un point-virgule.

Au point 5.1., alinéa 1^{er}, point 2°, lettre a), il y a lieu d'insérer *in fine* un point-virgule.

Au point 5.1., alinéa 1^{er}, point 5°, lettre d), il faut insérer le terme « les » avant le terme « soins ».

Au point 5.1., alinéa 1^{er}, point 9°, lettre d), il y a lieu d'insérer l'article élidé « l' » avant le terme « état ».

Au point 5.2., il convient de renuméroter le paragraphe 5 en paragraphe 4.

Au point 5.2., paragraphe 5 (4 selon le Conseil d'État), alinéa 1^{er}, point 4°, il convient de remplacer le point-virgule par un point final.

Au point 5.2., paragraphe 5 (4 selon le Conseil d'État), dernier alinéa, il convient dans un souci de cohérence interne de l'annexe sous examen, de remplacer les termes « autorisé à ce faire » par les termes « habilité à le faire ».

Le point 5.4. est à renuméroter en point 5.3.

Au point 5.4 (5.3. selon le Conseil d'État), paragraphe 2, alinéa 1^{er}, il convient de remplacer les termes « afin de mettre » par les termes « mettre en œuvre ».

Annexe VIII

Au point 1., il faut remplacer les termes « du présent chapitre » par les termes « de la présente annexe ».

Au point 2.2., deuxième phrase, il faut supprimer le terme « et ».

Au point 4.1., il y a lieu de remplacer les termes « professionnels de santé » par les termes « professions de santé ». Cette observation vaut également pour les annexes IX, point 4., paragraphe 1^{er}, et X, point 3., paragraphe 2.

Au point 4.2., lettre A, paragraphe 1^{er}, il est recommandé de scinder ledit paragraphe en deux phrases en insérant un point final après les termes « bloc opératoire » et en commençant la deuxième phrase par les termes « Il peut toutefois mettre en œuvre [...] ».

Au point 5.1., paragraphe 1^{er}, point 1^o, phrase liminaire, il y a lieu de supprimer la virgule avant les termes « à titre accessoire » et d'insérer une virgule après les termes « l'aide opératoire ».

Au point 5.1., paragraphe 1^{er}, point 1^o, lettre B, alinéa 1^{er}, lettre a), sous v), il y a lieu d'insérer le terme « au » avant le terme « manœuvre ».

Au point 5.1., paragraphe 1^{er}, point 3^o, il convient d'accorder le terme « lesquelles » au genre masculin pluriel.

Au point 5.3., paragraphe 1^{er}, phrase liminaire, il convient d'insérer les termes « qui est » avant les termes « en mesure ».

Au point 5.3., paragraphe 1^{er}, point 1^o, phrase liminaire, il y a lieu de remplacer les termes « paragraphe 3 » par les termes « paragraphe 2 ».

Au point 5.3., paragraphe 2, point 2^o, il faut remplacer les termes « du présent chapitre » par les termes « de la présente annexe ».

Annexe IX

Au point 3., paragraphe 2, il convient d'insérer les termes « médicaux de laboratoire » après les termes « assistants techniques ».

Annexe X

Au point 2., phrase liminaire, il y a lieu de remplacer la virgule avant les termes « aux collectivités » par le terme « et ».

Au point 2, point 2^o, il convient d'insérer une virgule après les termes « adapté à chaque situation ».

Annexe XI

Au point 4., paragraphe 1^{er}, il y a lieu d'accorder le terme « caractérisée » au genre masculin.

Au point 4., paragraphe 1^{er}, il y a lieu de remplacer les termes « d'autres professionnels » par les termes « d'autres professions de santé ». Cette observation vaut également pour les annexes XIII, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXI, points 4., paragraphes 1^{er}.

Annexe XII

Au point 3., paragraphe 1^{er}, dernière phrase, il convient de remplacer le terme « étant » par le terme « est ».

Annexe XIII

Au point 5., paragraphe 2, point 1^o, en ce qui concerne l'emploi du terme « notamment », le Conseil d'État signale que si celui-ci a pour but d'illustrer un principe établi par le texte, il est à écarter comme étant superfétatoire. Une énonciation d'exemples est en effet sans apport normatif.

Annexe XIV

Au point 4., paragraphe 1^{er}, les termes « professionnels de la santé » sont à remplacer par les termes « professions de santé ».

Au point 4., paragraphe 2, première phrase, il y a lieu de supprimer la virgule avant les termes « et intégrant ».

Annexe XVI

Au point 3., paragraphe 2, il convient de supprimer le point après les termes « annexe I ».

Au point 5., paragraphes 1^{er}, points 3^o à 5^o, phrases liminaires et 3, point 1^o, phrase liminaire, il convient de faire abstraction des termes « , à savoir ».

Au point 5., paragraphe 2, point 1^o, il y a lieu de remplacer la virgule avant les termes « la rééducation des deux membres » par le terme « et ».

Au point 5., le deuxième paragraphe 3 est à renuméroter en paragraphe 4 et le paragraphe 4 actuel est à renuméroter en paragraphe 5.

Au point 5., paragraphe 3 (4 selon le Conseil d'État), il faut accorder le terme « relatives » après les termes « les actes et les techniques » au genre masculin pluriel.

Au point 5., paragraphe 4 (5 selon le Conseil d'État), le terme « ordonnance » est à remplacer par le terme « prescription ».

Annexe XVII

Au point 5., paragraphe 1^{er}, point 1^o, phrase liminaire et lettre a), phrase liminaire, point 2^o, phrase liminaire, et point 3^o, phrase liminaire, il convient d'omettre les termes « , à savoir ». Cette observation vaut également pour le point 5., paragraphe 4, point 10^o.

Au point 5., paragraphe 1^{er}, point 1^o, lettre a), sous i., il y a lieu de remplacer les points-virgules par des virgules.

En ce qui concerne le point 5., paragraphe 1^{er}, lettre a), il y a lieu de remplacer les termes « sous le point a) » par les termes « sous i. ».

Au point 5., paragraphe 3, alinéa 1^{er}, il faut accorder le terme « mentionnées » au genre masculin pluriel.

Au point 5., paragraphe 4, point 4^o, il y a lieu d'accorder les termes « actives » et « passives » au genre masculin pluriel.

Au point 5., paragraphe 4, point 6^o, il convient de remplacer la virgule par le terme « et ».

En ce qui concerne le point 5., paragraphe 6, le Conseil d'État tient à relever que les institutions, ministères, administrations, services, organismes, etc., prennent une majuscule au premier substantif uniquement. Partant, il y a lieu d'écrire « Organisation mondiale de la santé ».

Annexe XVIII

Le point 2., paragraphe 1^{er}, est à terminer par un point final.

Au point 2., paragraphe 2, il convient d'écrire « trois cents ».

Au point 3., deuxième phrase, il y a lieu d'insérer le terme « de » avant le terme « mobilisations ».

Au point 5., paragraphe 1^{er}, points 1^o, 2^o, 4^o, 5^o et 6^o, phrases liminaires, il convient de faire abstraction des termes « , à savoir ».

Annexe XIX

À l'annexe sous examen, il y a lieu de remplacer les termes « ministère de la Santé » par les termes « ministre ayant la Santé dans ses attributions ». Par analogie, cette observation vaut également pour l'annexe XX.

Les institutions, ministères, administrations, services, organismes, etc., prennent une majuscule au premier substantif uniquement. Partant, au point 1., paragraphe 3, alinéa 1^{er}, il y a lieu d'écrire « Union européenne ».

Au point 5., paragraphe 1^{er}, point 1^o, lettre b), phrase liminaire, il y a lieu de supprimer les termes « , à savoir ».

Annexe XX

Au point 2., paragraphe 2, deuxième phrase, il convient d'insérer les termes « d'enseignement » après le terme « établissement ».

Au point 5., paragraphe 5, deuxième phrase, il faut accorder le terme « appropriées » au genre masculin pluriel.

Annexe XXI

Au point 2., paragraphe 3, il faut remplacer les termes « , respectivement sous l'emprise » par les termes « ou en vertu ».

Encore au point 2., paragraphe 3, le Conseil d'État tient à signaler que lorsqu'un acte est cité, il faut veiller à reproduire son intitulé tel que publié officiellement, indépendamment de sa longueur, sauf s'il existe un intitulé de citation. Partant, il convient d'écrire :

« loi modifiée du 28 décembre 1988 1. réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales ; 2. modifiant l'article 4 de la loi du 2 juillet 1935 portant réglementation des conditions d'obtention du titre et du brevet de maîtrise dans l'exercice des métiers. »

Toujours au point 2., paragraphe 3, il y a lieu d'insérer une virgule avant les termes « permet d'exercer la profession de podologue ».

Le point 3., alinéa 1^{er}, est à reformuler comme suit :

« Le podologue intervient au niveau du traitement des affections épidermiques et unguéales du pied à l'exclusion de toute intervention provoquant l'effusion de sang, de la confection et de l'adaptation d'orthèses plantaires et d'orthèses d'orteils destinées à traiter des troubles biomécaniques ou de posture, ainsi que de la confection d'orthonyxies correctrices de la plaque unguéale. »

Au point 5., paragraphe 1^{er}, lettre f), il convient de remplacer le terme « et » par un point-virgule.

En ce qui concerne le point 5., paragraphes 1^{er}, alinéa 3, et 3, phrase liminaire, il convient de relever que les points sont caractérisés par un numéro suivi d'un exposant « ° » 1°, 2°, 3°...

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 21 votants, le 16 mai 2023.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président,
Christophe SCHILTZ