



Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 20 juin 2013

Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 23 mai 2013
2. 6494 Projet de loi modifiant la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac
- Rapportrice : Madame Lydia Mutsch

- Présentation et adoption d'un projet de rapport
3. COM(2013) 288
Proposition de RÈGLEMENT DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL modifiant le règlement (UE) no 528/2012 concernant la mise à disposition sur le marché et l'utilisation des produits biocides, en ce qui concerne certaines conditions d'accès au marché

Le dossier précité relève du contrôle du principe de subsidiarité. Le délai de huit semaines a débuté le 20 mai 2013 et prend fin le 16 juillet 2013.

- Examen du document européen
4. Divers

*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, Mme Nancy Arendt épouse Kemp, M. Jean Colombera, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, Mme Marie-Josée Frank, M. Alexandre Krieps, Mme Josée Lorsché, M. Paul-Henri Meyers, Mme Lydia Mutsch, M. Carlo Wagner

M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé
M. Laurent Jomé, Ministère de la Santé

M. Martin Bisenius, Administration parlementaire

Excusée : Mme Martine Mergen

*

Présidence : Mme Lydia Mutsch, Présidente de la Commission

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 23 mai 2013

Le projet de procès-verbal de la réunion du 23 mai 2013 est approuvé.

2. 6494 Projet de loi modifiant la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac

La présidente-rapportrice Mme Lydia Mutsch présente le projet de rapport.

D'un bref échange de vues, il y a lieu de retenir succinctement les éléments d'information suivants:

- En ce qui concerne le règlement grand-ducal devant fixer les caractéristiques techniques du système d'extraction de fumée ou d'épuration d'air ainsi que notamment les panneaux d'avertissement à placer à l'entrée des fumeurs, M. le Ministre de la Santé informe la commission que l'avant-projet de ce dispositif réglementaire est disponible et sera communiqué sous peu à la Chambre des Métiers qui sera appelée à prendre position sur la faisabilité des solutions techniques proposées.

Ensuite, ce projet de règlement grand-ducal sera communiqué à la Chambre des Députés, à l'intention de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale, avant même la saisine du Conseil de Gouvernement.

Comme l'entrée en vigueur de la loi est différée au 1^{er} janvier 2014, le secteur HORECA disposera d'un délai suffisant pour prendre les mesures requises par la nouvelle législation.

- Quant à la proposition modificative de directive européenne sur les produits du tabac, l'instruction au sein des instances européennes a fait apparaître de nombreuses réserves, notamment des pays membres de l'Europe de l'Est et de l'Allemagne. A ce stade, on ne peut s'exprimer sur l'issue des arbitrages politiques à intervenir au plan européen, compte tenu notamment des pressions exercées par un important lobby "pro-tabac" s'opposant à cette nouvelle proposition.

La position du Luxembourg dans les négociations européennes est caractérisée par la volonté de faire primer autant que faire se peut les considérations de santé publique, sans s'opposer cependant à des solutions de compromis sur des points secondaires.

Pour le détail de la directive, il est renvoyé aux explications circonstanciées figurant au procès-verbal n° 20 de la réunion du 23 mai 2013. (A noter que dans sa réunion du lendemain 21 juin 2013, le Conseil européen "Santé" a réussi à dégager une orientation générale sur la proposition de directive, voir annexe 1.)

*

Finalement, le projet de rapport est adopté avec toutes les voix moins 2 abstentions (MM. Alexandre Krieps, Carlo Wagner).

La commission se prononce encore pour l'inscription du projet de loi à l'ordre du jour de la séance publique du 2 juillet 2013 (modèle 1).

3. **COM(2013) 288**
Proposition de RÈGLEMENT DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU
CONSEIL modifiant le règlement (UE) no 528/2012 concernant la mise à
disposition sur le marché et l'utilisation des produits biocides, en ce qui
concerne certaines conditions d'accès au marché

Le dossier précité relève du contrôle du principe de subsidiarité. Le délai de huit semaines a débuté le 20 mai 2013 et prend fin le 16 juillet 2013.

Le représentant du Ministère de la Santé présente la proposition de règlement (voir note à l'annexe 2).

Compte tenu des explications fournies et après un bref échange de vues, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale conclut qu'en l'occurrence le principe de subsidiarité n'est pas enfreint.

4. Divers

Le point "Divers" est ajouté à l'ordre du jour.

a) Pétition 309 contre la fermeture de la maternité de l'hôpital de Wiltz

La Commission des Pétitions a fait rappeler par le biais de la Présidence de la Chambre des Députés que dans une lettre du 23 octobre 2003, elle a "*jugé utile qu'un débat d'orientation avec rapport au sujet de la médicalisation des accouchements soit organisé*".

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale à son tour rappelle qu'elle s'est montrée réticente face à cette demande dans la mesure où

- d'une façon générale, il n'appartient pas à la Commission des Pétitions de charger d'autres commissions de l'organisation de débats;

- jusqu'à ce jour, le programme de travail de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale ne lui a pas permis de s'occuper de ce dossier, qui pourra donc être traité au plus tôt après la rentrée parlementaire en automne prochain.

La Commission des Pétitions sera informée en ce sens.

b) La commission est saisie de réclamations contre la fermeture du Centre de douleurs de la Zitha-Klinik (voir aussi entrevue du 28 février 2013 avec les représentants du Centre luxembourgeois d'Algologie - procès-verbal n° 14).

c) Les responsables du Centre hospitalier neuropsychiatrique ont communiqué à la commission un document concernant leurs réflexions stratégiques.

Il est retenu que la commission organisera en automne une entrevue avec la Direction du CHNP au sujet du développement futur de leur établissement et de la psychiatrie en général au Luxembourg.

d) L'heure d'actualité au sujet du plan hospitalier demandée par le groupe politique "déli gréng" a été transformée en débat de consultation. Ce point pourrait éventuellement être mis par la Conférence des Présidents à l'ordre du jour d'une séance publique en juillet 2013.

e) La commission est saisie d'une demande du groupe politique "déli gréng" de mettre à l'ordre du jour l'annonce par la Caisse nationale de Santé de la suppression de 46 postes de personnel infirmier dans les cinq années à venir.

M. le Ministre souligne qu'il s'agit en l'occurrence d'adaptations des effectifs en personnel infirmier de différents établissements hospitaliers, sur base de la norme PRN définie par l'activité des établissements respectifs. Il ne s'agit donc pas d'une réduction linéaire en raison des restrictions budgétaires.

Ce point sera mis à l'ordre du jour d'une prochaine réunion.

f) Le rapport de la Commission de contrôle et d'évaluation de l'application de la loi du 16 mars 2009 relative à l'euthanasie et l'assistance au suicide des années 2011 et 2012 sera mis à l'ordre du jour d'une prochaine réunion.

g) La commission est informée que les médecins spécialistes en médecine palliative et responsables des soins palliatifs dans les unités spécialisées des établissements hospitaliers ont exprimé le souhait d'être entendus par la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale au sujet de leurs vues concernant l'évolution future de la médecine palliative dans notre pays.

La commission y reviendra au moment où elle aura été saisie d'une demande formelle afférente.

Luxembourg, le 27 juin 2013

Le Secrétaire,
Martin Bisenius

La Présidente,
Lydia Mutsch

Annexes: 1. Extrait Agence Europe
2. Note COM (2013) 288

- Annexe 1 -

22. **(AE) SANTÉ:** le Conseil dégage une approche générale sur la directive tabac

Bruxelles, 21/06/2013 (Agence Europe) - Le Conseil Santé, réuni à Luxembourg vendredi 21 juin, est parvenu non sans peine à dégager une orientation générale sur la proposition de directive « tabac ».

L'enjeu était important car sans un accord trouvé ce jour, la directive n'aurait pas pu être adoptée sous la législature actuelle du Parlement européen, repoussant encore un peu plus l'entrée en vigueur d'une législation modernisée et plus stricte. Les discussions avec le Parlement européen pourront dès lors débiter sous présidence lituanienne en vue de l'adoption probable de la nouvelle directive avant mai 2014. Si tout se passe bien, celle-ci devrait entrer en vigueur dans un délai allant de trois ans à trois ans et demi.

Le commissaire européen à la Santé Tonio Borg s'est félicité de l'attitude des États membres, qui sont parvenus à dépasser les intérêts nationaux pour arriver à un consensus. *« Aujourd'hui, les ministres de la Santé sont parvenus à se tourner vers l'avenir de manière claire, sans tenir compte des éléments autres que la santé »,* a commenté le commissaire. Il n'a toutefois pas nié que la directive allait avoir des effets négatifs sur certains secteurs économiques, l'objectif fixé étant de réduire de 2% le nombre de fumeurs sur cinq ans (soit 2,4 millions de fumeurs en moins par an).

Quatre États membres en particulier ont eu de grosses difficultés à accepter le compromis élaboré par la présidence irlandaise, en amont de la réunion, estimant les propositions encore trop restrictives: la Pologne, la Roumanie, la Bulgarie et la République tchèque, dont les revenus issus de la production, de la commercialisation et de la vente de produits du tabac sont importants. D'autres États membres (Belgique, France, Finlande, Pays-Bas, Luxembourg) souhaitaient au contraire aller plus loin, mais dans le souci d'atteindre un consensus, ils ont accepté le compromis proposé. La Suède a répété que le snus devait continuer à pouvoir être commercialisé en Suède (uniquement).

Après la délibération publique, cinq États membres bloquaient le compromis proposé par la présidence irlandaise: Pologne, Roumanie, Bulgarie, République tchèque et Danemark. Ce dernier avait encore des questions à propos des cigarettes mentholées, des arômes caractérisants dans les produits du tabac sans combustion, les actes délégués, les autocollants pour les avertissements et le contenu maximal autorisé dans les pochettes de tabac. *« Nous devons agir en tant que ministres de la Santé, et non comme ministres de l'Économie, qui doivent défendre les intérêts des producteurs de tabac »,* a lancé le ministre irlandais de la Santé, James Reilly, après le premier tour de table. *« Allons-nous répondre aux attentes de l'industrie du tabac par rapport aux besoins de nos populations ? (...) Nous ne pouvons pas sacrifier l'intérêt de nos enfants »,* a-t-il souligné. Une remarque partagée par le commissaire Tonio Borg: *« On n'est pas ici pour protéger le secteur du tabac mais pour réduire le nombre de fumeurs au sein de l'UE. Il ne faut pas parler dans cette instance des intérêts économiques. »*

Le texte de compromis initial de la présidence proposait quatre clauses: 1) réduire de 75 à 70% la surface dédiée aux avertissements combinés (texte plus image) ; 2) renoncer, pour le moment, à interdire les cigarettes slim et demander à la Commission de faire rapport sur les développements du marché pour ce type de cigarettes ; 3) interdire les additifs qui donnent aux cigarettes un arôme caractéristique ou qui augmentent l'addiction ou la toxicité ; 4) inviter la Commission à établir une liste positive des ingrédients entrant dans la composition des produits du tabac. Après des négociations en bilatérale et d'ultimes propositions de la présidence irlandaise, les États membres ont pu s'entendre sur une réduction à 65% pour les avertissements sur les paquets de cigarettes. Mais ce compromis ne s'étend pas aux pictogrammes et il faudra y revenir plus tard, a précisé le commissaire. S'agissant des arômes caractérisants, l'esprit du texte proposé par la Commission reste le même (le tabac doit avoir le goût du tabac) et les arômes restent interdits hormis sur certains marchés niches. Ces marchés ne représentent que 0,3% de la production totale de l'UE, a précisé le commissaire. Outre les pictogrammes, les discussions devront encore se poursuivre sur l'emballage neutre, les

cigarettes électroniques (et le seuil de nicotine autorisé dans ces produits).

C'est au tour du Parlement européen de se prononcer. Les commissions compétentes le feront le 10 juillet, et le PE votera en plénière en septembre. La commission agriculture a rejeté dans un avis non contraignant (adopté le 19 juin) l'interdiction des cigarettes fines (« slim ») et mentholées dans l'UE, mais accepté l'interdiction des ventes transfrontalières et en ligne des produits du tabac. Cette commission estime que les nouvelles règles proposées par la Commission ne doivent pas entraîner un déclin du secteur de la culture du tabac dans l'UE. La commission AGRI estime que les avertissements sanitaires devraient couvrir 50% de la surface des deux côtés du paquet (et pas 75% comme le propose la Commission). Il est demandé à la Commission d'établir une liste d'additifs qui « ne sont pas indispensables à la fabrication des produits du tabac ». Quant au tabac à usage oral (le « snus »), cette commission rejette la proposition visant à maintenir l'interdiction. Elle estime que l'utilisation du snus doit être réglementée au niveau national plutôt qu'interdite. (IL)

COPYRIGHT AGENCE EUROPE© NOT AVAILABLE FOR RE-DISSEMINATION

Commission parlementaire de la Santé et de la Sécurité sociale du jeudi, 20 juin 2013

Point n° 3 de l'ordre du jour :

Proposition de règlement modifiant le règlement UE 528/2012/UE Biocides – principe de subsidiarité

Le règlement 528/2012 a remplacé la directive 98/8/CE relative aux produits biocides, transposée en droit national par la loi du 24 décembre 2002 relative aux produits biocides.

Par conséquent, une adaptation du cadre national sera nécessaire pour implémenter le nouveau règlement UE (*avant-projet de loi en cours d'élaboration*).

Bien que le règlement 528/2012 soit en principe applicable à partir du 1^{er} septembre 2013, une procédure de révision est déjà en cours au niveau européen (=document soumis à l'examen de subsidiarité). En effet, le texte du règlement 528/2012 tel que publié au JOUE comporte une série d'erreurs matérielles, et lacunes quant aux délais et mesures d'implémentation ne permettant pas une application sans accroc (*ceci explique également en partie le retard dans la rédaction de l'avant-projet de loi modificative*). Cette modification du règlement UE devrait être votée au plus tôt en automne 2013.

[A noter également que le règlement UE a été négocié au niveau européen dans le groupe ENVI.]

Dans cette ligne d'idée, et vu les similitudes avec la réglementation REACH, le Conseil de Gouvernement a décidé dans sa séance du 24.05.13 de transférer la compétence en matière de biocides du Ministère de la Santé vers le département de l'Environnement (décision qui sera concrétisée dans la loi d'application du règlement qui est en cours de rédaction)].

En ce qui concerne le contrôle de subsidiarité :

Extrait du site internet de l'Union Européenne :

« Le principe de subsidiarité vise à déterminer le niveau d'intervention le plus pertinent dans les domaines de compétences partagées entre l'UE et les États membres. Il peut s'agir d'une action à l'échelon européen, national ou local. Dans tous les cas, l'UE ne peut intervenir que si elle est en mesure d'agir plus efficacement que les États membres ».

Cette condition est définitivement donnée, étant que la matière des produits biocides est un domaine hautement technique, qui ne saurait être appréhendé convenablement avec les moyens limités à disposition d'un pays à taille aussi réduite que le Luxembourg.

Extrait du site internet de l'Union Européenne :

« Le protocole sur l'application des principes de subsidiarité et de proportionnalité mentionne trois critères visant à confirmer ou non l'opportunité d'une intervention au niveau européen:

- *l'action a-t-elle des aspects transnationaux qui ne peuvent pas être réglés par les États membres? »*

Sauf erreur, il n'y a que 1-2 producteurs de produits biocides sis au Luxembourg ; l'entièreté du reste des produits biocides (p.ex. désinfectants, produits de protection du bois, produits employés dans la lutte contre les nuisibles, etc...) commercialisés et utilisés au Luxembourg viennent de l'étranger.

- *« une action nationale ou l'absence d'action seraient-elles contraires aux exigences du traité? »*

- *« l'action au niveau européen présente-t-elle des avantages manifestes? »*

Une réglementation européenne garantit au Luxembourg que les produits venant de l'étranger (99% des produits au Luxembourg) soient conformes à des normes de sécurité harmonisées. De surcroît une réglementation européenne permet au Luxembourg de profiter du « savoir-faire » des autres Etats membres (analyses et examens complexes sur la sécurité et l'efficacité d'un produit biocide) moyennant la procédure des reconnaissances mutuelles des autorisations émises dans cet Etat membre.

→ Au vu de ce qui précède, on peut conclure que le principe de subsidiarité n'est pas enfreint.