



## Commission de la Santé, de l'Egalité des chances et des Sports

### Procès-verbal de la réunion du 30 juin 2015

#### Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions du 19 mai et des 2 et 9 juin 2015
2. 6646 Projet de loi modifiant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé et la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique  
- Rapporteur: Mme Cécile Hemmen  
  
- Examen du projet de loi et des avis du Conseil d'État
3. 6614 Projet de loi instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires  
- Rapporteur: Mme Cécile Hemmen  
  
- Examen du projet de loi et de l'avis du Conseil d'État

\*

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

Mme Lydia Mutsch, Ministre de la Santé  
M. Laurent Jomé, Ministère de la Santé  
Mme Danielle Hansen-Koenig, Direction de la Santé  
Mme Tania Sonnetti, Administration parlementaire

\*

Présidence : Mme Cécile Hemmen, Présidente de la Commission

\*

**1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions du 19 mai et des 2 et 9 juin 2015**

Les projets de procès-verbal des réunions du 19 mai et des 2 et 9 juin 2015 sont approuvés à l'unanimité par les membres présents de la commission.

**2. 6646 Projet de loi modifiant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé et la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique**

*[La commission se voit distribuer un document synoptique juxtaposant le texte gouvernemental, l'avis du Conseil d'État du 11 novembre 2014, le texte gouvernemental amendé du projet de loi du 10 mars 2015, ainsi que l'avis complémentaire du Conseil d'État du 5 mai 2015, document élaboré par le secrétariat de la commission (transmis par courrier électronique aux membres de la commission en date du 26 juin 2015).]*

D'emblée, Madame la Ministre rappelle brièvement les principaux aspects du projet de loi, déjà soulevés au cours de la réunion précédente, pour le détail desquels il est renvoyé au procès-verbal de la réunion du 9 juin 2015.

Il est précisé que la base de la présente réunion est le texte gouvernemental amendé du 10 mars 2015, qui a pour objet essentiel, d'une part, de rendre plus efficiente l'organisation, voire le fonctionnement de la Direction de la Santé qui occupe à l'état actuel près de 200 agents, et, d'autre part, de donner suite au premier avis du Conseil d'État du 11 novembre 2014.

Le Conseil d'État a émis son avis complémentaire sur les amendements gouvernementaux, auxquels étaient joints un commentaire des articles ainsi qu'un texte coordonné du projet de loi, le 5 mai 2015.

Les suggestions, remarques et questions posées au cours de la réunion précédente ont permis au Ministère de la Santé d'élaborer de nouvelles propositions d'amendements qui feront également l'objet de l'examen par la commission dans le cadre de l'examen des articles du projet de loi.

\*

**Point 1 de l'Article I du texte gouvernemental amendé**

Dans ses observations préliminaires, le Conseil d'État, dans un souci d'harmonisation avec la dénomination d'autres administrations de l'État, suggère d'écrire le mot „direction“ avec une majuscule.

Il estime qu'il y a lieu de compléter le projet de loi par un point supplémentaire à l'article I, qui se lira comme suit :

*« 1° A l'intitulé de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé ainsi qu'à ses articles 1er, 2, 3, 5, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 21, 23 et 25, les termes „direction de la santé“ sont remplacés par „Direction de la santé“. »*

Le texte gouvernemental amendé décide de suivre le Conseil d'État et de compléter le projet de loi par ce point supplémentaire.

\*

A noter qu'au vu du fait qu'il est proposé de faire figurer ce nouvel point comme point 1° nouveau, les points subséquents sont à renuméroter.

\*

**Point 2 de l'Article I du texte gouvernemental amendé relatif à l'article 1 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé**

Le point 1 du texte gouvernemental initial (le point 2 du texte gouvernemental amendé), qui remplace l'article 1er de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé, énonce les attributions générales de la direction de la santé. A noter que viennent s'ajouter à ses activités actuelles, celles liées à la médecine sociale, aux maladies de la dépendance et à la santé mentale qui seront regroupées au sein d'une des deux nouvelles divisions à créer.

Les missions de la direction de la santé vont davantage englober l'évaluation et la promotion de la qualité dans le domaine de la santé, dont la présente disposition tient également compte, tout en mettant un accent particulier sur l'évaluation de l'état de santé de la population.

Par ailleurs, étant donné que la direction effectue des travaux de recherche, notamment en collaboration avec l'Union européenne ou avec des réseaux européens (par exemple en matière de toxicomanie), il convient également d'en faire mention dans l'énumération de ses attributions.

Le texte gouvernemental initial propose par conséquent de conférer à l'article 1 précité la teneur suivante :

« 1° L'article 1er est remplacé par la disposition suivante:

*„Art. 1er. La direction de la santé a pour mission:*

- 1) de protéger et promouvoir la santé en tant que bien-être général sur les plans physique, psychique et social,*
- 2) d'étudier, de surveiller et d'évaluer l'état de santé de la population et de prendre les mesures de santé publique nécessaires,*
- 3) de conseiller les autorités publiques et les collectivités sur les questions de santé,*
- 4) de veiller à l'observation des dispositions légales et réglementaires en matière de santé publique,*
- 5) de prendre les mesures d'urgence nécessaires à la protection de la santé,*
- 6) d'évaluer et de promouvoir la qualité dans le domaine de la santé,*
- 7) de mettre en oeuvre des programmes de prévention et de promotion de la santé,*
- 8) de promouvoir et d'exécuter des travaux de recherche scientifique dans le domaine de la santé,*
- 9) de contribuer sur le plan national et international à l'élaboration et à l'application de la politique sanitaire. »*

Le Conseil d'État, dans son premier avis du 11 novembre 2014, tout en renvoyant dans ce contexte au point 2 de l'article 1<sup>er</sup> du texte gouvernemental initial, rappelle qu'il appartient au ministre ayant la Santé dans ses attributions de déterminer les mesures de santé publique nécessaires, et de confier l'exécution à son administration. Il en est de même pour l'élaboration de la politique sanitaire mentionnée au point 9). Le Conseil d'État propose

d'intégrer la disposition du point 5 à celle du point 2, de rajouter un point ayant trait à la coordination de la formation continue (conformément à ses observations à l'endroit du point 2) de l'article I, de regrouper les points dans un ordre plus cohérent et de donner par conséquent à cet article la teneur suivante:

*« Art. 1er. La Direction de la santé a dans les limites fixées par les lois et règlements les missions suivantes:*

- 1) protéger et promouvoir la santé en tant que bien-être général sur les plans physique, psychique et social;*
- 2) étudier, surveiller et évaluer l'état de santé de la population et exécuter des mesures de santé publique, y compris les mesures d'urgence nécessaires à la protection de la santé;*
- 3) veiller à l'observation des dispositions légales et réglementaires en matière de santé publique;*
- 4) mettre en oeuvre des programmes de prévention et de promotion de la santé;*
- 5) évaluer et promouvoir la qualité dans le domaine de la santé;*
- 6) contribuer sur le plan national et international à l'application de la politique sanitaire;*
- 7) conseiller les autorités publiques et les collectivités sur les questions de santé;*
- 8) promouvoir et exécuter des travaux de recherche scientifique dans le domaine de la santé;*
- 9) coordonner et promouvoir la formation continue pour médecins, médecins-dentistes et pharmaciens. »*

Dans son texte gouvernemental amendé, le gouvernement décide de suivre le Conseil d'État et de reprendre ce libellé.

**Point 3 de l'Article I du texte gouvernemental amendé relatif à l'article 2 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé (page 5 du document de travail)**

Le point 2 du texte gouvernemental initial (point 3 du texte gouvernemental amendé) qui concerne la direction de la santé proprement dite, et plus particulièrement le directeur de la santé, innove par rapport à la loi actuelle, alors qu'il précise les missions et les tâches du directeur. Le secrétariat général aura pour mission de seconder le directeur, dont les missions visent entre autres la coordination des activités des divisions et services, les relations avec le ministère de la santé, les relations publiques, la promotion et l'exécution des travaux de recherche, ainsi que le recueil d'informations dans le domaine de la santé.

Le texte gouvernemental propose de conférer à l'article 2 précité la teneur suivante :

« 2° L'article 2 prend la rédaction suivante:

*„Art. 2. (1) La direction de la santé relève de l'autorité du ministre ayant la Santé dans ses attributions. La direction est dirigée par un directeur, qui en est le chef d'administration et qui a sous ses ordres le personnel.*

*Le directeur est assisté d'un directeur adjoint auquel il peut déléguer certaines de ses attributions et qui le remplace en cas d'absence.*

*(2) Le directeur est chargé d'assurer:*

- la coordination des activités des divisions visées à l'article 4,*
- la liaison avec les services du ministère de la santé et les autres administrations,*
- les relations publiques, la communication ainsi que la coordination des relations internationales,*
- la coordination et la promotion de la formation continue pour médecins, médecins-dentistes et pharmaciens en étroite collaboration avec les sociétés scientifiques et les cercles médicaux concernés,*
- le recueil d'informations dans le domaine de la santé,*

- la promotion et l'exécution des travaux de recherche scientifique dans le domaine de la santé, et
- la coordination, l'analyse et le développement des activités informatiques.

*Le directeur est secondé dans ses missions par un secrétariat général.*

*La formation continue dont question au quatrième tiret du premier alinéa comporte des cours ou des stages de recyclage ayant pour objet la mise à jour des connaissances et leur adaptation aux exigences nouvelles en matière de sciences médicales. Un règlement grand-ducal détermine le contenu et les modalités selon lesquelles la formation continue est organisée ainsi que les modalités selon lesquelles les activités de formation continue sont suivies et reconnues. Les frais résultant de l'organisation de la formation continue sont à charge du budget de l'Etat.*

*(3) La direction de la santé est organisée en divisions. Chaque division est dirigée par un chef de division. Les divisions peuvent être subdivisées en services. »*

Le Conseil d'État dans son premier avis du 11 novembre 2014 propose de conférer au paragraphe 1er un libellé analogue à celui de lois organiques d'autres administrations<sup>1</sup> :

*« Art. 2. (1) La Direction de la santé est placée sous l'autorité du ministre ayant la Santé dans ses attributions. »*

Le texte gouvernemental amendé décide de suivre l'avis du Conseil d'État en ce qui concerne le libellé du paragraphe 1<sup>er</sup>.

Concernant le paragraphe 2, le Conseil d'État constate que par rapport à la loi organique actuelle, cet article confère au directeur des attributions de coordination confiées actuellement à un secrétaire général et figurant à l'article 4. Le commentaire des articles et l'exposé des motifs restent muets sur la motivation de ce réaménagement. Le Conseil d'État s'interroge sur le bien-fondé de l'établissement d'une liste limitative d'attributions, attributions, qui, ou bien sont d'ordre général et évidentes pour le chef d'une administration (coordination des activités des divisions, liaison avec les services du ministère de la santé et les autres administrations, communication), ou bien répètent les missions de l'administration qu'il dirige (promotion et exécution des travaux de recherche scientifique dans le domaine de la santé), ou bien sont celles que devrait assurer le secrétaire général (recueil d'informations, coordination, analyse et développement des activités informatiques). Comme les attributions énumérées sont ou bien déjà précisées dans les missions de la Direction de la santé ou bien sous-entendues pour un chef d'administration, le Conseil d'État estime que l'on peut en faire abstraction dans la disposition sous revue.

En ce qui concerne plus particulièrement le secrétariat général, le Conseil d'État constate que le projet de loi reste muet sur son organisation et ses tâches. Le Conseil d'État suppose qu'il exécute des missions à portée transversale sous l'autorité directe du directeur. Le Conseil d'État propose par conséquent de donner à l'article 2 le libellé suivant:

*« Art. 2. (1) La Direction de la santé est placée sous l'autorité du ministre ayant la Santé dans ses attributions.*

*(2) Le directeur est responsable de la gestion de l'administration. Il en est le chef hiérarchique. Il est assisté d'un directeur adjoint auquel il peut déléguer certaines de ses attributions et qui le remplace en cas d'absence.*

*Des missions spécifiques peuvent être confiées par le directeur à un secrétariat général. »*

---

<sup>1</sup> cf. Projet de loi portant organisation de l'Administration des services vétérinaires (doc. parl. n° 6659)

Tout en suivant l'avis du Conseil d'État en ce qui concerne le libellé des deux premières phrases du paragraphe (2) de l'article 2, et ceci essentiellement dans un souci d'harmonisation des lois organiques des différentes administrations, le texte gouvernemental amendé propose par voie d'amendement (amendement 1), de conférer la teneur suivante au paragraphe 2 :

*« (2) La direction de la Direction de la santé se compose d'un directeur et deux directeurs adjoints. Le directeur est responsable de la gestion de l'administration. Il en est le chef hiérarchique et est secondé dans sa tâche par deux directeurs adjoints qui assument la responsabilité respectivement du département médical et technique et du département administratif. Si le directeur est empêché d'exercer ses fonctions, il est remplacé par le directeur adjoint le plus ancien en rang. »*

Cet amendement gouvernemental a pour objectif de créer le poste d'un deuxième directeur adjoint plus particulièrement en charge du département administratif. Cette volonté s'explique par l'augmentation du personnel et la multiplication des missions dévolues à la Direction de la santé au cours des trente-cinq dernières années. Cet essor nécessite une gestion plus appropriée des ressources humaines.

Le Conseil d'État dans son avis complémentaire du 5 mai 2015, tout comme pour l'amendement 3, constate que ces amendements ont trait à la création d'un poste d'un deuxième directeur adjoint, en charge du département administratif, afin d'assurer une gestion plus appropriée tant des ressources humaines que budgétaires, le directeur adjoint médical et technique étant responsable du département médical et technique.

Or, le Conseil d'État relève que la loi ne prévoit actuellement ni un département médical et technique ni un département administratif.

Il estime par conséquent qu'il y a donc lieu de revoir l'organigramme de la Direction de la santé tel qu'il est déterminé par l'article 3. La proposition de texte formulée par le Conseil d'État à l'endroit de l'examen des amendements 5 à 7 en tiendra compte.

Au sein de la commission, la question relative à la nécessité de la création d'un poste d'un deuxième directeur adjoint est soulevée. Il est une nouvelle fois donné à considérer que composée au départ d'environ 50 collaborateurs, la direction de la santé compte à l'état actuel plus de 200 collaborateurs, ce qui a entraîné des répercussions considérables sur l'administration. D'ailleurs il y a lieu de noter que d'autres administrations d'une importance et taille comparables à celles de la direction de la santé se composent déjà à l'état actuel de deux directeurs adjoints.

Concernant la question relative à la répartition précise des différentes charges et missions entre les directeurs adjoints, et plus particulièrement quant à la question de savoir lequel des deux directeurs adjoints est chargé de remplacer le directeur en son absence, il est précisé qu'en cas d'absence du directeur, ce dernier est remplacé par le directeur adjoint « métier » pour ce qui est du volet technique, tandis que le directeur adjoint administratif le remplacera pour le volet administratif. D'ailleurs, il est renvoyé au paragraphe 2 de l'article sous examen disposant que si le directeur est empêché d'exercer ses fonctions, il est remplacé par le directeur adjoint le plus ancien en rang.

Il est encore précisé qu'il y aura dorénavant lieu de distinguer deux volets : le volet « médical » et le volet « administratif », couverts à l'état actuel par le seul directeur, secondé dans ses tâches par un directeur adjoint, qui dans le passé a continué à poursuivre ses tâches dans sa division, ce qui fut finalement abandonné. Toutefois le directeur adjoint a toujours des charges administratives à remplir. Or, au vu de la surcharge de travail la création d'un nouveau poste est devenue indispensable.

Par ailleurs, il est rappelé que dorénavant il est expressément prévu dans le texte de la loi que le directeur doit être titulaire d'un diplôme de médecin et être autorisé à exercer la médecine au Luxembourg (point a) de l'article 16 du point 13 du texte gouvernemental initial), une nécessité notamment en vue de pouvoir agir adéquatement en cas de catastrophe/épidémie dans le domaine de la santé. D'ailleurs, à noter qu'il est remplacé par le directeur médical, qui doit lui-même être titulaire d'un diplôme de médecin.

Concernant le paragraphe 3, le texte gouvernemental amendé n'a pas repris la proposition de texte du Conseil d'État (mentionnée ci-dessus) et le paragraphe 3 du texte gouvernemental initial a été supprimé.

Ceci n'appelle pas d'observations particulières de la part de la commission.

Le point 3 dans sa version gouvernementale amendée est adopté à l'unanimité par les membres de la commission.

**Point 4 de l'Article I du texte gouvernemental amendé (point 3 du texte gouvernemental initial relatif à l'article 3 nouveau de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé**

L'article 3 nouveau prévoit deux divisions supplémentaires par rapport à la situation actuelle, qui remonte à la loi modificative du 17 juin 1994. Il s'agit de la division de la médecine sociale, de la dépendance et de la santé mentale et de la division de la sécurité alimentaire.

Par ailleurs, trois divisions existantes voient leurs compétences élargies. Ainsi, comme la division de la médecine scolaire s'occupe de la santé des jeunes et adolescents, la dénomination future de cette division va en tenir compte.

De même, la division de la médecine curative, qui va prendre en charge les questions ayant trait à la qualité des soins, prendra la dénomination de division de la médecine curative et de la qualité en santé. Finalement, la Division de la santé au travail va s'occuper des problèmes de santé liés à l'environnement. Cette division prendra la dénomination de Division de la santé au travail et de l'environnement.

Les raisons qui conduisent à la création de ces deux nouvelles divisions, ainsi qu'au changement des dénominations pour les trois autres divisions sont amplement commentées à l'exposé des motifs.

Le texte gouvernemental initial propose de conférer à l'article 3 précité la teneur suivante :

*3° L'article 3 est remplacé par la disposition suivante:*

*„Art. 3. La direction de la santé comprend les divisions suivantes:*

- la division de l'inspection sanitaire,*
- la division de la médecine préventive,*
- la division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents,*
- la division de la médecine curative et de la qualité en santé,*
- la division de la pharmacie et des médicaments,*
- la division de la radioprotection,*
- la Division de la santé au travail et de l'environnement,*
- la division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale,*
- la division de la sécurité alimentaire.“*

Tenant compte des observations faites à l'endroit du point 2, le Conseil d'État propose dans son premier avis de donner à l'article 3 la teneur suivante:

**„Art. 3.** *La Direction de la santé est organisée en neuf divisions, qui peuvent être subdivisées en services. Chaque division est dirigée par un chef de division.*

*Les divisions prennent les dénominations suivantes:*

- 1. Division de l'inspection sanitaire;*
- 2. Division de la médecine préventive;*
- 3. Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents;*
- 4. Division de la médecine curative et de la qualité en santé;*
- 5. Division de la pharmacie et des médicaments;*
- 6. Division de la radioprotection;*
- 7. Division de la santé au travail et de l'environnement;*
- 8. Division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale;*
- 9. Division de la sécurité alimentaire.“*

Le texte gouvernemental amendé décide de reprendre la proposition de texte du Conseil d'État.

Le Conseil d'État dans son avis complémentaire du 5 mai 2015, constate que les dispositions concernant le service audiophonologique ne figureront plus dans la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique, mais seront intégrées dans le dispositif de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé, afin de lui conférer, selon le texte gouvernemental, „une existence légale propre, cela à côté des neuf divisions et à l'instar du service d'orthoptie“. Comme le service d'orthoptie et le service audiophonologique entrent dans l'organigramme de la Direction de la santé, le Conseil d'État estime que les dispositions y afférentes ne devraient pas figurer en fin du dispositif légal dans une rubrique „Dispositions additionnelles“, mais seraient à intégrer dans l'article 3 qui détermine cet organigramme.

Le Conseil d'État propose donc d'abroger l'article 21 de la loi précitée du 21 novembre 1980 et de remplacer l'article 3 par la disposition suivante:

**„Art. 3.** *(1) La Direction de la santé se compose d'un département médical et technique et d'un département administratif. Le département médical et technique comporte neuf divisions, ainsi que le service d'orthoptie et le service audiophonologique.*

*(2) Les neuf divisions prennent les dénominations suivantes:*

- 1. Division de l'inspection sanitaire;*
- 2. Division de la médecine préventive;*
- 3. Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents;*
- 4. Division de la médecine curative et de la qualité en santé;*
- 5. Division de la pharmacie et des médicaments;*
- 6. Division de la radioprotection;*
- 7. Division de la santé au travail et de l'environnement;*
- 8. Division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale;*
- 9. Division de la sécurité alimentaire.*

*Les divisions peuvent être subdivisées en services. Chaque division est dirigée par un chef de division.*

*(3) Le service d'orthoptie, dont les actes sont gratuits, est chargé du dépistage et du traitement orthoptique et pléoptique des personnes présentant une amblyopie, des troubles de la vision binoculaire, de la prise en charge des personnes présentant une basse vision ou des perturbations du champ visuel en mono- et binoculaire.*



*(4) Le service audiophonologique, dont les actes sont gratuits, est chargé de la prévention, du dépistage et de la prise en charge des troubles de la parole, du langage, de la phonation, ainsi que des troubles de l'audition. Ce service intervient à l'intention d'enfants et d'adultes, sans préjudice des attributions du centre de logopédie dans le domaine de la scolarité."*

La commission décide de suivre le Conseil d'État.

Tout en renvoyant au projet de loi portant organisation de l'Administration des services vétérinaires (document parlementaire 6659 et dont le rapport a été approuvé le 17 juin 2015) prévoyant dans son article 3 que l'Administration des services vétérinaires est organisée en 5 divisions, dont la Division de la santé publique qui est sous l'autorité du Ministère de la Santé, la question relative à un éventuel chevauchement avec les 9 divisions est posée. Existe-il une relation entre la direction de la santé et la Division de la santé publique l'Administration des services vétérinaires ou opèrent-elles indépendamment ?

A cet égard il est renvoyé au volet de la protection des consommateurs du programme gouvernemental 2013 qui prévoit qu'afin d'améliorer la sécurité alimentaire pour les consommateurs, le Gouvernement arrêtera le regroupement des compétences nécessaires pour relever ce défi dans un même Ministère pour la Protection des consommateurs.

Il y est précisé que l'organisation des différents services chargés du contrôle de l'application de la législation alimentaire sera analysée dans l'objectif d'une réorganisation efficace des structures existantes, y compris de l'Organisme pour la sécurité et la qualité de la chaîne alimentaire (OSQCA). Afin d'assurer un niveau élevé de transparence et de qualité, les administrations compétentes recevront les moyens nécessaires pour se faire accréditer selon les normes ISO relatives aux services d'inspection.

Dans ce contexte la commission est également une nouvelle fois informée que le Gouvernement a lancé un audit, qui sera finalisé au cours des prochaines semaines, concernant notamment une réorganisation ainsi que de nouvelles attributions dans le cadre de la sécurité alimentaire au nouveau Ministère de la Protection des consommateurs et visant à éviter un double emploi au niveau des différentes administrations, des réflexions à intégrer le cas échéant dans le projet de loi 6614 instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires, projet de loi qui figure également à l'ordre du jour de la présente réunion.

Par ailleurs, il y a lieu de noter qu'entre dans le champ de compétence de la Division de la santé publique de l'Administration des services vétérinaires de denrées alimentaires exclusivement d'origine animale. En effet, il est précisé à l'article 1 du projet de loi 6659 que l'administration des services vétérinaires a notamment pour mission d'assurer le contrôle analytique de santé publique vétérinaire. Il est précisé que si les contrôles de la division précitée se font sous l'autorité de la Ministre de la Santé, l'Administration en soi relève néanmoins du Ministère de l'Agriculture, de la Viticulture et du Développement rural. A une question afférente il est précisé qu'à compter de l'abatage, la responsabilité n'incombe plus au Ministère de l'Agriculture, de la Viticulture et du Développement rural mais au Ministère de la Santé. Ainsi en cas de contrôle de denrées alimentaires effectué par la Division de la santé publique de l'Administration des services vétérinaires sur une ferme, ce contrôle se fera sous l'autorité de la Ministre de la Santé.

Concernant plus particulièrement l'audit, la remarque par un membre de la commission que les résultats dudit audit ont été annoncés pour janvier 2015, il est précisé que si l'audit est pratiquement achevé, aucune conclusion ne peut encore être tirée sur cette base.

En outre il est rappelé qu'en juin 2000 et suite aux grandes crises de sécurité alimentaire, les administrations compétentes dans le domaine du contrôle alimentaire, ont publié un rapport critique sur le fonctionnement du système de sécurité alimentaire existant. Ce

rapport a par la suite servi comme document de travail lors d'un « hearing » sur la sécurité alimentaire au Luxembourg en mai 2001 à la Chambre des Députés.<sup>2</sup>

L'article 3 est finalement adopté à l'unanimité par les membres de la commission.

**Point 5 de l'Article I du texte gouvernemental amendé (point 4 du texte gouvernemental initial relatif à l'article 4 nouveau de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé)**

La nouvelle rédaction de l'article 4 du texte gouvernemental initial (point 5 du texte gouvernemental amendé) vise principalement à délimiter les missions des divisions nouvellement créées, respectivement à préciser les missions nouvellement attribuées à certaines divisions existantes. Il est encore renvoyé à l'exposé des motifs qui reprend en détail les missions nouvelles confiées aux divisions concernées de la direction de la santé.

L'article 4 du texte gouvernemental initial prend la teneur suivante :

*4° L'article 4 est rédigé comme suit:*

*„Art. 4. Dans le cadre des attributions visées à l'article 1er les différentes divisions sont chargées plus particulièrement des missions visées ci-après:*

*(1) La division de l'inspection sanitaire est chargée:*

- d'assurer la protection de la santé publique tant en ce qui concerne l'hygiène du milieu que la surveillance et la lutte contre les maladies transmissibles,*
  - d'organiser le contrôle médical des ressortissants de pays tiers,*
  - de traiter les dossiers relatifs aux étrangers souhaitant se faire soigner au Luxembourg et dont la prise en charge n'est pas assurée par les organismes de sécurité sociale,*
  - de se prononcer sur l'aptitude médicale à des mesures d'éloignement.*
- Elle remplit en outre la mission de point focal national dans le cadre du Règlement sanitaire international.*

*(2) La division de la médecine préventive a compétence pour toutes les questions concernant la promotion de la santé et la prévention des maladies et des infirmités.*

*(3) La division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents a compétence pour toutes les questions concernant la médecine scolaire, la surveillance, ainsi que la promotion de la santé des enfants et adolescents.*

*(4) La division de la médecine curative et de la qualité en santé a compétence pour toutes les questions concernant la planification, l'organisation, l'évaluation de la performance et la surveillance des établissements hospitaliers et des soins primaires, des moyens et équipements de soins et des dispositifs médicaux, ainsi que l'exercice des professions médicales et des professions de santé. Elle a aussi compétence pour toutes les questions ayant trait à l'évaluation, à la promotion et à la coordination nationale de la qualité dans le domaine de la santé, y compris la prévention des risques liés aux soins de santé et le contrôle de qualité des laboratoires.*

*(5) La division de la pharmacie et des médicaments a compétence pour toutes les questions relatives à l'exercice de la pharmacie ainsi que pour les questions relatives aux médicaments et produits pharmaceutiques en général et en particulier leur fabrication, leur contrôle, leur mise sur le marché, leur publicité, leur distribution, leur importation et leur exportation. Sa compétence s'étend également aux précurseurs des stupéfiants, aux produits cosmétiques, ainsi qu'aux organismes génétiquement modifiés.*

---

<sup>2</sup> [https://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Reporting/StateReports/Luxembourg12\\_en.pdf](https://www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Reporting/StateReports/Luxembourg12_en.pdf)

(6) *La division de la radioprotection a compétence pour toutes les questions concernant la protection contre les rayonnements ionisants et non ionisants, la sécurité nucléaire, ainsi que la sécurité de la gestion des déchets radioactifs.*

(7) *La Division de la santé au travail et de l'environnement a compétence pour toutes les questions concernant la promotion de la santé et du bien-être au travail. Elle assure la coordination et le contrôle des services de santé au travail en ce qui concerne leur organisation et leur fonctionnement. Elle remplit sa mission en étroite collaboration avec l'inspection du travail et des mines qui peut requérir son avis dans le cadre de la loi modifiée du 10 juin 1999 relative aux établissements classés, et la consulter en ce qui concerne la santé au travail. Elle examine, sur base de données techniques recueillies par l'inspection du travail et des mines, l'impact des nuisances éventuelles sur la santé des travailleurs et informe les médecins du travail compétents. Elle assure conjointement avec l'inspection du travail et des mines, chacune en ce qui la concerne, l'application des directives qui en découlent.*

*La Division de la santé au travail et de l'environnement a en outre compétence pour les problèmes de santé liés à l'environnement en général et plus particulièrement à l'environnement domestique. Elle a une mission de dépistage et d'évaluation des risques ainsi qu'une mission de prévention et de détection des maladies dues à l'environnement.*

(8) *La division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale a compétence pour toutes les questions concernant la planification, l'organisation, l'orientation et la surveillance médico-sociale en cas de maladies de la dépendance, en particulier des toxicomanies, ainsi qu'en cas de maladies psychiques et de problèmes médicopsycho-sociaux.*

(9) *La division de la sécurité alimentaire a comme mission la surveillance des établissements alimentaires, le contrôle officiel des denrées alimentaires et de la chaîne alimentaire, ainsi que des matériaux et objets entrant en contact avec les denrées alimentaires.*

*Elle organise le contrôle officiel des denrées alimentaires d'origine non animale, y compris à l'importation.*

*Elle remplit sa mission en étroite collaboration avec les autres administrations impliquées dans le contrôle officiel des denrées alimentaires."*

Dans son premier avis, le Conseil d'État relève que la Division de l'inspection sanitaire est le point focal national dans le cadre du Règlement sanitaire international. Le Règlement sanitaire international (RSI) est un instrument juridique international qui a force obligatoire pour 194 pays, et notamment pour l'ensemble des Etats membres de l'OMS. Le RSI révisé a été adopté par l'Assemblée mondiale de la Santé le 23 mai 2005 et est entré en vigueur le 15 juin 2007.

Le Conseil d'État estime qu'au paragraphe 4 de l'article 4, il y a lieu d'écrire „les professions médicales et des autres professions de santé“. Au paragraphe 7, il y a lieu d'écrire „Inspection du travail et des mines“.

Conformément aux observations faites dans son avis du 11 juillet 2014 sur le projet de loi instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires (doc. parl. n° 6614), le Conseil d'État propose de donner suite à la volonté affichée par le programme gouvernemental du 10 décembre 2013 d'améliorer le système du contrôle alimentaire au Luxembourg notamment en réduisant le nombre d'intervenants et en établissant un pouvoir décisionnel centralisé, et de confier les attributions de l'actuel Organisme pour la sécurité et la qualité de la chaîne alimentaire à la Direction de la santé, et plus précisément à la Division de la sécurité alimentaire.

En suivant l'avis de la Haute Corporation qui, tout en s'exprimant à ce que la coordination de la formation continue relève des missions de la Direction de la santé, suggère de confier cette attribution à la Division de la médecine curative, le gouvernement propose un deuxième amendement (amendement gouvernemental 2) à l'endroit du paragraphe 4 de

l'article 4 qui vise à compléter les missions dévolues à cette division. Cet amendement précise d'ailleurs que la coordination et la promotion de la formation continue des pharmaciens se fera en collaboration avec la division de la pharmacie et des médicaments.

Le paragraphe 4 de l'article 4 prendra dorénavant la teneur suivante :

*« (4) La division de la médecine curative et de la qualité en santé a compétence pour toutes les questions concernant la planification, l'organisation, l'évaluation de la performance et la surveillance des établissements hospitaliers et des soins primaires, des moyens et équipements de soins et des dispositifs médicaux, ainsi que l'exercice des professions médicales et des autres professions de santé. Elle a aussi compétence pour toutes les questions ayant trait à l'évaluation, à la promotion et à la coordination nationale de la qualité dans le domaine de la santé, y compris la prévention des risques liés aux soins de santé et le contrôle de qualité des laboratoires. **Elle est chargée de la coordination et de la promotion de la formation continue pour médecins, médecins-dentistes et, en collaboration avec la division visée au paragraphe (5), pour les pharmaciens.** »*

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'État constate que cet amendement fait suite à une de ses suggestions et trouve par conséquent son accord.

L'article 4 dans sa version amendée trouve l'accord unanime des membres de la commission.

**Point 6 de l'Article I du texte gouvernemental amendé (point 5 du texte gouvernemental initial relatif à l'article 5 nouveau de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé)**

Les modifications proposées sous le point 5 du texte gouvernemental initial qui concernent le paragraphe 2 de l'article 5 énumérant les locaux auxquels l'accès est permis aux médecins-inspecteurs dans le cadre de leur mission de police administrative, prennent la teneur suivante :

*« 5° A l'article 5, le paragraphe 2 est modifié comme suit:*

*a) un nouveau point 3 est inséré entre les points 2 et 3, rédigé comme suit:*

*„3) dans les structures offrant accueil et hébergement et les services visés par la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique“;*

*b) le point 5 est remplacé par la disposition suivante:*

*„5) dans les lieux où sont fabriqués, manipulés, entreposés et vendus des denrées alimentaires, des boissons, des médicaments, ainsi que les produits et organismes visés à l'article 6, paragraphe (1), point 1)“;*

*c) au point 6, deuxième alinéa, la deuxième phrase prend la teneur suivante:*

*„Dans ce cas il se fait accompagner par le bourgmestre ou un autre officier de police judiciaire, qui, en cas de besoin, requièrent le concours de la Police grand-ducale qui leur prêtera main forte.“;*

*d) les points 3 à 6 deviennent les points 4 à 7. »*

Aux termes de l'article 1er de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique le ministère de la santé a compétence pour certaines des activités y visées. Il convient donc d'habiliter les médecins de la direction d'accéder aux locaux des organismes développant les activités en question (a).

Par ailleurs, afin de pouvoir incorporer les organismes génétiquement modifiés dans les attributions des médecins de la direction de la santé, le point 5) (anciennement point 4) est adapté en conséquence (b).

Finalement, il est prévu d'adapter, au paragraphe (2), le point 6) (anciennement point 5) afin de retenir la notion de police grand-ducale en lieu et place de la notion de police générale et locale devenue sans objet. La formulation retenue définit d'ailleurs plus clairement l'obligation à laquelle sont tenus ces mêmes agents pour le cas où il y aurait besoin au sens de la prédite disposition (c).

Dans son premier avis, le Conseil d'État tient à limiter le pouvoir accordé aux médecins de la Direction de la santé de pénétrer dans ces locaux par la force aux cas qui ne sont pas érigés par la loi en infraction pénale. En effet, dans les situations couvertes par la loi pénale, les pouvoirs qui leur sont conférés par l'article 8 de la loi précitée du 21 novembre 1980 dans leur qualité d'officier de police judiciaire suffisent amplement pour leur permettre un tel accès.

Le Conseil d'État insiste par ailleurs à voir supprimer la deuxième phrase de l'alinéa 2, paragraphe 2 de l'article 5. En effet, cet article a trait aux fonctions de police administrative des médecins de la Direction de la santé, toute allusion à des pouvoirs de police judiciaire étant dès lors à écarter. Il y a lieu de rappeler dans ce contexte que, depuis la loi du 16 juin 1989, les bourgmestres n'ont plus la qualité d'officier de police judiciaire. La même observation vaut pour l'article 7, paragraphe 2, alinéa 2, dernière phrase. Aussi le Conseil d'État propose-t-il de se limiter dans le texte de l'article 5 à prévoir que les médecins de la Direction de la santé ont le droit de requérir directement le concours de la force publique pour l'exécution de leurs missions.

Le Conseil d'État propose de reformuler le paragraphe 2 de l'article 5 du projet de loi comme suit:

*„5° A l'article 5, le paragraphe 2 est libellé comme suit:*

*„(2) Dans l'exécution de leur mission de surveillance et de contrôle, les médecins de la Direction de la santé ont le droit d'entrer de jour et de nuit, lorsque l'existence soit d'un cas de maladie contagieuse, soit d'une contamination, soit de conditions sanitaires défectueuses peut être présumée sur la base d'indices graves:*

- 1) dans les bâtiments publics,*
- 2) dans tous les établissements publics ou privés tels que: établissements hospitaliers, cabinets médicaux, pouponnières, crèches, écoles, pensionnats, auberges de jeunesse, casernes, établissements pénitentiaires, usines, magasins, théâtres, cinémas, établissements de bains, terrains et salles de sport,*
- 3) dans les structures offrant accueil et hébergement et les services visés par la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique,*
- 4) dans les exploitations agricoles,*
- 5) dans les lieux où sont fabriqués, manipulés, entreposés et vendus des denrées alimentaires, des boissons, des médicaments, ainsi que les produits et organismes visés à l'article 6, paragraphe 1er, point 1),*
- 6) dans les immeubles en voie de construction,*
- 7) dans les habitations privées.*

*Lorsque l'entrée dans un des lieux précités est refusée au médecin de la Direction de la santé, celui-ci ordonnera la visite par une décision spéciale et motivée. En ce qui concerne les locaux destinés à l'habitation, leur visite est conditionnée à l'accord explicite du président du Tribunal d'arrondissement du lieu de situation de l'habitation.*

*Le médecin de la Direction de la santé a le droit de requérir directement le concours de la force publique pour l'exécution de ses missions. Il signale sa présence au chef des locaux et établissements précités ou à celui qui le remplace. Celui-ci a le droit de les accompagner lors de la visite.*

Le texte gouvernemental amendé décide de reprendre la formulation de texte du Conseil d'État.

Concernant la remarque formulée au cours de la réunion précédente ayant trait à la nécessité de procéder au toilettage de l'article 5 du texte gouvernemental amendé en raison du fait que certains termes (comme notamment celui de « pouponnière ») seraient devenus obsolètes, il est précisé que ces termes ont été repris de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé, l'article en soi ne faisant d'ailleurs pas l'objet du projet de loi.

Par ailleurs, suite à une vérification interne au niveau du Ministère de la Santé, il s'avère que le terme de « pouponnière » ne se laisse pas remplacer par un autre terme adéquat qui permet de couvrir le même volet. A noter aussi que ce terme est toujours d'usage courant dans le milieu hospitalier. A relever aussi que l'énumération du paragraphe 2 n'est pas limitative/ exhaustive (le législateur ayant choisi les termes « tels que »), mais indicative.

Plusieurs membres de la commission s'étonnent que cette énumération indicative ait été validée par le Conseil d'État, alors que dans d'autres projets de loi une telle énumération non exhaustive a donné lieu à une opposition formelle de la part du Conseil d'État par le passé. Or, à noter que la version du texte gouvernemental amendé a tenu compte de l'avis du Conseil d'État.

Le représentant gouvernemental propose encore d'insérer le terme « maisons-relais » entre les termes « écoles » et « pensionnats ». à l'endroit de l'article 5, paragraphe 1er, point 2) de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé et ceci afin de couvrir tout le champ du volet de l'éducation nationale et de la famille.

Il est encore souligné qu'il résulte du paragraphe 1 que le volet visé est uniquement celui du cas de danger au niveau de la santé publique (« *lorsque l'existence soit d'un cas de maladie contagieuse, soit d'une contamination, soit de conditions sanitaires défectueuses peut être présumée sur la base d'indices graves* ».)

En tenant compte des remarques précédentes, un membre de la commission propose de conférer au paragraphe 3 la teneur suivante « *dans les structures offrant accueil et hébergement et les services visés par la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique, **éducatif et sportif*** ».

Il est retenu que les représentants gouvernementaux vérifieront la proposition de texte quant à son adéquation.

Il est précisé qu'il s'agit en l'occurrence que d'une réorganisation des pouvoirs existants, nouvellement formulés sur base d'une nouvelle approche dans le sens tel que proposé par le Conseil d'État et tenant compte des engagements internationaux (tel que la Convention européenne des droits de l'homme).

**Point 7 de l'Article I du texte gouvernemental amendé (point 6 du texte  
gouvernemental initial relatif à l'article 6 nouveau de la loi modifiée du 21 novembre  
1980 portant organisation de la direction de la santé)**

L'article 6 est remplacé en entier afin d'assurer une meilleure lisibilité. Il est également procédé à quelques adaptations de la version actuelle.

C'est ainsi qu'il est précisé que le contrôle du respect de la loi des pharmaciens-inspecteurs s'étend, outre aux médicaments, aux produits vénéneux et toxiques, de même qu'aux OGM, comme déjà énoncé sous 4°, ainsi qu'à des produits assez proches du médicament, tels les cosmétiques et les produits d'hygiène.

Comme la compétence de cette division s'étend également aux pharmacies hospitalières, le texte est complété par le rajout de cette catégorie de pharmacie.

Le texte gouvernemental initial prend la teneur suivante :

*6° L'article 6 est rédigé comme suit:*

*„Art. 6. (1) Les pharmaciens-inspecteurs sont chargés:*

*1) de veiller à l'observation des lois et règlements ayant trait à l'exercice de la pharmacie, aux médicaments, aux produits cosmétiques, vénéneux et toxiques, ainsi qu'aux organismes génétiquement modifiés;*

*2) de procéder à l'inspection:*

- des pharmacies, y compris les pharmacies hospitalières;*
- des établissements pharmaceutiques de fabrication, d'importation et de distribution des médicaments;*
- plus généralement de tous les lieux où sont fabriqués, manipulés, entreposés ou mis en vente les produits et substances visés au point 1);*

*3) de donner leur avis sur des questions concernant la pharmacie et les médicaments et de faire au directeur de la santé les propositions d'amélioration qu'ils jugent opportunes;*

*4) de rassembler des rapports sur les effets secondaires observés pour certains médicaments et certaines substances et d'en informer le corps médical et pharmaceutique.*

*(2) Dans l'exécution de leur mission de contrôle les pharmaciens-inspecteurs ont le droit d'entrer de jour et de nuit pendant les heures d'ouverture dans les pharmacies et dans les lieux où sont fabriqués, manipulés, entreposés et vendus les produits et substances visés au point 1) du paragraphe (1).*

*(3) Les activités professionnelles de pharmacien-inspecteur sont à considérer comme occupation pharmaceutique pour l'application de la loi du 4 juillet 1973 concernant le régime de la pharmacie.“*

Dans son premier avis, le Conseil d'État estime en ce qui concerne l'article 6 (tout comme pour l'article 7 et l'article 7bis), le projet sous examen entend y insérer, contrairement aux médecins de la Direction de la santé, qui, dans l'exercice de leurs missions, sont confrontés à des situations qui ne font pas l'objet d'une disposition pénale, les pharmaciens-inspecteurs, les experts en radioprotection, les ingénieurs nucléaires et les ingénieurs de la Division de la sécurité alimentaire doivent faire face à des cas couverts par la loi pénale. Aussi propose-t-il de supprimer les dispositions permettant d'accéder à des locaux en l'absence du consentement de la personne faisant l'objet du contrôle. Une telle disposition est en effet superfétatoire au vu du pouvoir que le législateur confère dans le cadre des

règles du Code d'instruction criminelle à ces agents en tant qu'officiers de police judiciaire. Le Conseil d'État suggère dès lors de supprimer le paragraphe 2 de l'article 6 en projet.

Le texte gouvernemental amendé décidant de reprendre la proposition de texte du Conseil d'État, l'article 6 nouveau prend désormais la teneur suivante :

7° ~~L'article 6 est rédigé comme suit~~ prend la teneur suivante:

**„Art. 6. (1) Les pharmaciens-inspecteurs sont chargés:**

- 1) de veiller à l'observation des lois et règlements ayant trait à l'exercice de la pharmacie, aux médicaments, aux produits cosmétiques, vénéneux et toxiques, ainsi qu'aux organismes génétiquement modifiés;
- 2) de procéder à l'inspection:
  - des pharmacies, y compris les pharmacies hospitalières;
  - des établissements pharmaceutiques de fabrication, d'importation et de distribution des médicaments;
  - plus généralement de tous les lieux où sont fabriqués, manipulés, entreposés ou mis en vente les produits et substances visés au point 1);
- 3) de donner leur avis sur des questions concernant la pharmacie et les médicaments et de faire au directeur de la santé les propositions d'amélioration qu'ils jugent opportunes;
- 4) de rassembler des rapports sur les effets secondaires observés pour certains médicaments et certaines substances et d'en informer le corps médical et pharmaceutique.

(2) Les activités professionnelles de pharmacien-inspecteur sont à considérer comme occupation pharmaceutique pour l'application de la loi du 4 juillet 1973 concernant le régime de la pharmacie.“

Ce point ne donne pas lieu à observations particulières de la part de la commission.

**Point 8 de l'Article I du texte gouvernemental amendé (point 7 du texte gouvernemental initial relatif à l'article 7 nouveau de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé)**

S'agissant de la division de la radioprotection, la loi relative à la direction de la santé traite en son article 7 ainsi qu'à l'article 8 (3) des compétences dont sont investis les experts en radioprotection ainsi que les ingénieurs nucléaires. Or, la loi de 1963 accorde des compétences à d'autres agents, notamment les fonctionnaires de la carrière moyenne de cette division et les agents de l'Administration des Douanes et Accises. Le maintien de ces compétences s'impose, alors que ces fonctionnaires et agents procèdent notamment régulièrement au contrôle de documents lors du transport de substances radioactives.

Il n'y a cependant pas lieu de conférer à ce personnel les pouvoirs étendus mentionnés aux articles 7 (2) et 8 de la loi, dans la mesure où ils n'en disposent pas en vertu d'autres dispositions légales, réserve qui vaut également pour certains agents de la police et des douanes.

En ce qui concerne l'adaptation prévue sous b), il est renvoyé au commentaire formulé par rapport au point c) sous 6°.

Le texte gouvernemental initial propose de conférer à l'article 7 précité la teneur suivante :

« 7° L'article 7 est modifié comme suit:



a) le paragraphe 1er est rédigé comme suit:

*„(1) Les experts en radioprotection et les ingénieurs nucléaires sont chargés de veiller à l’observation des lois et règlements ayant trait à la protection des personnes et des biens contre les dangers résultant des radiations ionisantes et non ionisantes, sans préjudice des compétences d’autres fonctionnaires et agents mentionnés à l’article 4 de la loi modifiée du 25 mars 1963 concernant la protection de la population contre les dangers résultant des radiations ionisantes.“;*

b) au paragraphe 2, deuxième alinéa, la deuxième phrase prend la teneur suivante:

*„Dans ce cas il se fait accompagner par le bourgmestre ou un autre officier de police judiciaire, qui, en cas de besoin, requièrent le concours de la Police grand-ducale qui leur prêterait main forte.“ »*

Dans son premier avis, le Conseil d’État, en renvoyant à ses remarques formulées sous le nouvel article 6, suggère de supprimer le paragraphe 2 de l’actuel article 7 en vigueur. Au point 7° de l’article I du projet de loi, le point b) est dès lors à supprimer, de même que la subdivision en paragraphes de l’article 7 qui est devenu superfétatoire.

Le texte gouvernemental amendé reprend la proposition de texte du Conseil d’État, l’article 7 nouveau prend désormais la teneur suivante :

“ 8° L’article 7 ~~est modifié comme suit~~ prend la teneur suivante:

a) ~~le paragraphe 1er est rédigé comme suit:~~

*„Les experts en radioprotection et les ingénieurs nucléaires sont chargés de veiller à l’observation des lois et règlements ayant trait à la protection des personnes et des biens contre les dangers résultant des radiations ionisantes et non-ionisantes, sans préjudice des compétences d’autres fonctionnaires et agents mentionnés à l’article 4 de la loi modifiée du 25 mars 1963 concernant la protection de la population contre les dangers résultant des radiations ionisantes.“*

Ce point ne donne pas lieu à d’observations particulières de la part de la commission.

**Point 9 de l’Article I du texte gouvernemental amendé (point 8 du texte gouvernemental initial relatif à l’article 7bis nouveau de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé)**

Etant donné que la direction de la santé dispose désormais d’ingénieurs, il convient de déterminer leurs missions et pouvoirs. Ce sera dorénavant également dans le domaine de la sécurité alimentaire que des ingénieurs, issus bien entendu de formations très spécifiques, peuvent rendre service. Ainsi, leurs missions comportent un volet important en ce qui concerne le contrôle du respect des prescriptions réglementaires dans les établissements alimentaires. Il s’agit surtout de contrôles d’hygiène alimentaire, d’étiquetage et de traçabilité. Les inspecteurs de sécurité alimentaire vont procéder à des inspections et des contrôles tant dans les établissements alimentaires que lors de l’importation de denrées alimentaires via le point d’entrée que constitue l’aéroport de Luxembourg (voir également l’exposé des motifs ainsi que les missions prévues à l’article 4 (9)).

Le texte gouvernemental initial propose de libeller le nouvel article 7bis comme suit :

« **„Art. 7bis.** (1) Les ingénieurs de la division de la sécurité alimentaire sont chargés de:

- veiller à l'observation des lois en matière de sécurité alimentaire, et notamment de la loi du xx.xx.xxxx instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires et des règlements pris en son exécution, sans préjudice, pour ce qui est de cette dernière loi, des compétences d'autres fonctionnaires et agents,
- procéder au contrôle de la chaîne alimentaire.

(2) Les ingénieurs visés au paragraphe (1) sont assistés dans leurs missions par des inspecteurs de sécurité alimentaire dont question à l'article 15, alinéa 2. »

Le Conseil d'État dans son premier avis constate qu'au paragraphe 2 de l'article 7bis, il s'agit d'insérer dans la loi précitée du 21 novembre 1980 que „les ingénieurs actifs dans le domaine de la sécurité alimentaire sont assistés dans leurs missions par des inspecteurs de sécurité alimentaire dont question à l'article 15, alinéa 2“. Comme ces ingénieurs sont des fonctionnaires qui peuvent porter le titre d'inspecteur de sécurité alimentaire, le Conseil d'État s'interroge sur la finalité de l'assistance des uns par les autres. A défaut de précisions supplémentaires, le Conseil d'État suggère de supprimer cette disposition.

Le texte gouvernemental amendé décidant de reprendre la proposition de texte du Conseil d'État, l'article 7bis nouveau prend désormais la teneur suivante :

“ 9° A la suite de l'article 7 ~~est~~ inséré un nouvel article 7bis ~~rédigé comme suit qui prend la~~ teneur suivante:

„**Art. 7bis.** (1) Les ingénieurs de la Division de la sécurité alimentaire sont chargés de:

- veiller à l'observation des lois en matière de sécurité alimentaire, et notamment de la loi du xx.xx.xxxx instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires et des règlements pris en son exécution, sans préjudice, pour ce qui est de cette dernière loi, des compétences d'autres fonctionnaires et agents,
- procéder au contrôle de la chaîne alimentaire.

~~(2) Les ingénieurs visés au paragraphe (1) sont assistés dans leurs missions par des inspecteurs de sécurité alimentaire dont question à l'article 15, alinéa 2.“~~

La commission estime toutefois qu'il ne serait pas approprié de laisser figurer « loi du xx.xx.xxxx ». Si au moment de la finalisation du présent rapport, le projet de loi relatif aux denrées alimentaires n'a pas encore été voté, la commission suggère de donner à l'article 7bis la teneur suivante.

“ 9° A la suite de l'article 7 ~~est~~ inséré un nouvel article 7bis ~~rédigé comme suit qui prend la~~ teneur suivante:

„**Art. 7bis.** (1) Les ingénieurs de la Division de la sécurité alimentaire sont chargés de:

- veiller à l'observation des lois en matière de sécurité alimentaire, et notamment de la loi du xx.xx.xxxx instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires et des règlements pris en son exécution, sans préjudice, pour ce qui est de cette dernière loi, des compétences d'autres fonctionnaires et agents,
- procéder au contrôle de la chaîne alimentaire.“

Il est retenu que les représentants gouvernementaux vérifieront la proposition de texte quant à son adéquation.

**Point 10 de l'Article I du texte gouvernemental amendé (point 9 du texte gouvernemental initial relatif à l'article 8 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé)**

Le paragraphe 4 nouveau de l'article 8 attribue aux ingénieurs certains pouvoirs de police judiciaire, conformément à l'article 15 du code d'instruction criminelle.

Quant au nouveau paragraphe 6, il entend doter non seulement les ingénieurs, fonction nouvelle, mais aussi les médecins, pharmaciens et experts de la radioprotection du pouvoir de procéder à des saisies, pouvoir qu'ils n'avaient pas jusqu'ici, mais qui peut s'avérer utile lorsqu'il s'agit de mettre hors état de nuire, par exemple des médicaments corrompus ou périmés ou des produits trouvés en milieu hospitalier et dont l'insalubrité pourrait être la cause d'une infection.

Le texte gouvernemental initial propose de conférer à l'article 8 précité la teneur suivante :

« 9° L'article 8 est modifié comme suit:

a) entre les paragraphes 3 et 5, est inséré un nouveau paragraphe 4, rédigé comme suit:

*„(4) Les ingénieurs de la division de la sécurité alimentaire ont qualité d'officier de police judiciaire pour constater les infractions aux lois et règlements visés à l'article 7 bis, paragraphe (1).“;*

b) le paragraphe 4 devient le paragraphe 5;

c) à la suite du paragraphe 5, est rajouté un nouveau paragraphe 6, rédigé comme suit:

*„(6) Ils ont le droit de saisir des objets, documents et effets qui ont servi à commettre les infractions dont question au paragraphe (1) ci-dessus ou qui étaient destinés à les commettre et ceux qui ont formé l'objet de l'infraction.“ »*

Le Conseil d'État dans son premier avis propose, à l'instar de ses avis antérieurs (voir par exemple l'avis du Conseil d'État du 12 juillet 2013 sur le projet de loi concernant la gestion du domaine public fluvial (document parlementaire 6530<sup>3</sup>)), de reformuler l'article 8 pour couvrir également les points suivants:

- la formation spéciale portant sur la recherche et la constatation des infractions,
- l'accès aux locaux professionnels en cas d'existence d'indices graves sans mandat judiciaire,
- l'information du responsable du local professionnel de la visite par les officiers de police judiciaire, et
- l'indication de l'obtention d'un mandat judiciaire pour procéder à la visite domiciliaire dans les locaux d'habitation.

Toutefois, le Conseil d'État est d'avis que le mandat judiciaire à délivrer par le président du Tribunal d'arrondissement, agissant dans le cadre de ses compétences civiles, risque de poser des difficultés pratiques en cas d'urgence dans la mesure où aucune permanence de jour et de nuit n'est organisée à ce niveau. Le Conseil d'État estime que rien ne s'oppose à ce que cette mission, se situant en dehors du champ pénal, soit néanmoins déléguée par le président du Tribunal d'arrondissement au juge d'instruction de service, qui est un membre du tribunal.

Le texte gouvernemental amendé décidant de reprendre la proposition de texte du Conseil d'État, l'article 8 prend désormais la teneur suivante :

10° L'article 8 ~~est modifié comme suit~~ prend la teneur suivante:

**„Art. 8. (1) Les médecins de la Direction de la santé ont qualité d'officier de la police judiciaire pour constater les infractions aux lois et règlements en matière de santé publique.**

*Les pharmaciens-inspecteurs ont qualité d'officier de police judiciaire pour constater les infractions aux lois et règlements concernant les médicaments et l'exercice de la pharmacie.*

*Les experts en radioprotection et les ingénieurs nucléaires ont qualité d'officier de police judiciaire pour constater les infractions aux lois et règlements en matière de radioprotection et de sécurité nucléaire.*

*Les ingénieurs de la Division de la sécurité alimentaire ont qualité d'officier de police judiciaire pour constater les infractions aux lois et règlements visés à l'article 7bis.*

*(2) Ils constatent les infractions par des procès-verbaux faisant foi jusqu'à preuve contraire. Ils doivent avoir suivi une formation professionnelle spéciale portant sur la recherche et la constatation des infractions ainsi que sur les dispositions pénales en matière de santé publique. Le programme et la durée de la formation ainsi que les modalités de contrôle des connaissances sont arrêtés par règlement grand-ducal.*

*Avant d'entrer en fonction ils prêtent, devant le tribunal d'arrondissement de leur domicile, siégeant en matière civile, le serment suivant: „Je jure de remplir mes fonctions avec intégrité, exactitude et impartialité.“ L'article 458 du Code pénal leur est applicable.*

*(3) Lorsqu'il existe des indices graves faisant présumer une infraction aux lois et règlements en matière de santé publique, les membres de la Police grand-ducale et les médecins de la Direction de la santé ont le droit d'entrer de jour et de nuit pendant les heures d'ouverture dans les locaux visés à l'article 5.*

*Lorsqu'il existe des indices graves faisant présumer une infraction aux lois et règlements concernant les médicaments et l'exercice de la pharmacie, les membres de la Police grand-ducale et les pharmaciens-inspecteurs ont le droit d'entrer de jour et de nuit pendant les heures d'ouverture dans les locaux visés à l'article 6.*

*Lorsqu'il existe des indices graves faisant présumer une infraction aux lois et règlements ayant trait à la protection des personnes et des biens contre les dangers résultant des radiations ionisantes et non ionisantes, les membres de la Police grand-ducale et les experts en radioprotection et les ingénieurs nucléaires ont le droit d'entrer de jour et de nuit pendant les heures d'ouverture dans les locaux visés à l'article 7.*

*Lorsqu'il existe des indices graves faisant présumer une infraction aux lois et règlements visés à l'article 7bis, paragraphe 1er, les membres de la Police grand-ducale et les ingénieurs de la Division de la sécurité alimentaire ont le droit d'entrer de jour et de nuit pendant les heures d'ouverture dans les locaux, installations, sites et moyens de transport assujettis à ces lois et règlements.*

*Ils signalent leur présence au chef des locaux et établissements précités ou à celui qui le remplace. Celui-ci a le droit de les accompagner lors de la visite.*

*Ils ont le droit de saisir des objets, documents et effets qui ont servi à commettre les infractions ou qui étaient destinés à les commettre et ceux qui ont formé l'objet de l'infraction.*

*(4) Les dispositions du paragraphe 3 ne sont pas applicables aux locaux qui servent à l'habitation.*

*Toutefois, et sans préjudice de l'article 33, paragraphe 1er du Code d'instruction criminelle, s'il existe des indices graves faisant présumer que l'origine de l'infraction se trouve dans les locaux destinés à l'habitation, il peut être procédé à la visite domiciliaire entre six heures et demie et vingt heures par deux officiers de police judiciaire, membres de la Police grand-ducale ou agents au sens du paragraphe 1er, agissant en vertu d'un mandat du juge d'instruction.“*

Quant aux préoccupations formulées par un membre de la commission concernant la formulation « *les membres de la Police grand-ducale et les pharmaciens-inspecteurs ont le droit d'entrer de jour et de nuit pendant les heures d'ouverture dans les locaux visés à l'article 6* », et notamment la position du Conseil d'État à l'égard d'une telle formulation, il est souligné qu'il s'agit en l'occurrence d'une proposition de texte reprise du Conseil d'État.

Par ailleurs, en ce qui concerne la problématique relative à une meilleure définition des attributions d'officier de police judiciaire des médecins de la Division de la santé, en les inscrivant dans des dispositions analogues à celles prévues pour les pharmaciens inspecteurs, également évoquée par le Collège médical<sup>3</sup> et le Conseil d'État, il est souligné que dorénavant une distinction claire est faite entre les missions de police administrative des fonctionnaires précités et les missions relevant de la qualité d'officier de la police judiciaire dans les articles 5 à 8.

Si le pouvoir de police judiciaire s'exerce en cas d'infractions, les contrôles ordinaires (notamment les contrôles préventifs) tombent dans le champ de compétence de la police administrative.

La commission se rallie au texte gouvernemental amendé.

**Point 11 de l'Article I du texte gouvernemental amendé (point 10 du texte gouvernemental initial relatif à l'article 10 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé)**

L'article 10 prévoit, dans sa version actuelle, que le médecin de la direction de la santé, lorsqu'il est appelé à prendre une mesure collective pour pouvoir prévenir ou combattre des maladies ou des contaminations, doit porter celle-ci à la connaissance des intéressés par la voie de l'affichage. Etant donné que de nos jours, et grâce notamment aux moyens de communication à la pointe du progrès, le procédé de l'affichage est devenu un peu désuet, il est proposé de le remplacer par un système de publication par voie de presse.

Le texte gouvernemental initial propose de conférer à l'article 10 précité la teneur suivante :

*« 10° A l'article 10, au deuxième alinéa, le point a est rédigé comme suit:*

*„a) s'il s'agit d'une mesure collective, par voie de publication dans la presse écrite et audiovisuelle;“ »*

Ce point ne donne pas lieu à observations particulières de la part du Conseil d'État dans son premier avis.

**Point 12 de l'Article I du texte gouvernemental amendé (point 11 du texte gouvernemental initial relatif à l'article 14 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé)**

L'extension des missions de la direction de la santé nécessite une adaptation du cadre du personnel.

Pour permettre une meilleure lecture, il est proposé de reformuler cet article.

L'article 14 est ainsi complété par les fonctions d'ingénieur, d'attaché de direction, d'assistant social, de diététicien, d'infirmier psychiatrique et d'expéditionnaire technique. Il s'agit de carrières qui sont prévues par la loi modifiée du 22 juin 1963 fixant le régime des traitements des fonctionnaires de l'État. Il n'est donc pas nécessaire de faire des ajouts au niveau de cette législation.

---

<sup>3</sup> Le Ministre de la Santé écrivait „je tiens à signaler que les faits reprochés à l'association sous rubrique dépassent de loin les compétences attribuées aux médecins ayant la qualité d'officier de police judiciaire moyennant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé“

Les différentes fonctions des carrières hiérarchisées étant fixées par la loi modifiée du 22 juin 1963 fixant le régime des traitements des fonctionnaires de l'Etat, il est inutile de les énumérer dans le présent projet. Il en est de même pour les modalités de promotion ainsi que le nombre des fonctions du cadre fermé qui sont déterminés par la loi modifiée du 28 mars 1986 portant harmonisation des conditions et modalités d'avancement dans les différentes carrières des administrations et services de l'Etat.

Les fonctions de professeur d'enseignement logopédique, de psychorééducateur, de pédagogue curatif, d'éducateur sanitaire, de technicien diplômé et de concierge sont par contre supprimées.

Le texte gouvernemental initial prend la teneur suivante :

« 11° L'article 14 est rédigé comme suit:

*„Art. 14. (A) Le cadre du personnel de la direction de la santé comprend les fonctions et emplois suivants:*

*1) Dans la carrière supérieure de l'administration:*

*(I) grade de computation de la bonification d'ancienneté: grade 14*

- a) un directeur,*
- b) un directeur adjoint,*
- c) six médecins-chefs de division,*
- d) des médecins-chefs de service,*
- e) des médecins-dentistes.*

*(II) grade de computation de la bonification d'ancienneté: grade 12*

- a) un expert en radioprotection-chef de division ou ingénieur nucléaire-chef de division,*
- b) des experts en radioprotection ou ingénieurs nucléaires,*
- c) un pharmacien-inspecteur-chef de division,*
- d) des pharmaciens-inspecteurs,*
- e) des psychologues,*
- f) des experts en sciences hospitalières,*
- g) des ingénieurs,*
- h) des attachés de direction.*

*2) Dans la carrière moyenne de l'administration:*

- a) des infirmiers hospitaliers gradués,*
- b) des assistants d'hygiène sociaux,*
- c) des assistants sociaux,*
- d) des diététiciens,*
- e) des orthophonistes,*
- f) des orthoptistes,*
- g) des ingénieurs techniciens,*
- h) des rédacteurs.*

*3) Dans la carrière inférieure de l'administration:*

- a) des infirmiers,*
- b) des infirmiers psychiatriques,*
- c) des agents sanitaires,*
- d) des expéditionnaires techniques,*
- e) des artisans,*
- f) des garçons de salle.*

*Le nombre des emplois des différentes fonctions des carrières prévues ci-dessus sous 1) (II) et 2) aux points g) et h) et 3) est déterminé par les dispositions de la loi modifiée du 22 juin 1963 fixant le régime des traitements des fonctionnaires de l'Etat ainsi que la loi modifiée du 28 mars 1986 portant harmonisation des conditions et modalités d'avancement dans les différentes carrières des administrations et services de l'Etat.*

*(B) Les modifications législatives qui sont apportées ultérieurement aux carrières énumérées sous (A) sont applicables au personnel de la direction de la santé.*

*(C) Le cadre prévu sous (A) peut être complété par des stagiaires-fonctionnaires, des employés de l'Etat et des salariés de l'Etat suivant les besoins de l'administration et dans la limite des crédits budgétaires.“ »*

Ce point ne donne pas lieu à observations particulières de la part du Conseil d'État dans son premier avis.

Le texte gouvernemental amendé propose de conférer à l'article 14 par voie d'amendement gouvernemental (amendement gouvernemental 3) la teneur suivante :

*“L'article 14, sous A, paragraphe 1), est modifié comme suit:*

*1. sous (I), le point b) prend la teneur suivante:*

*„b) le directeur adjoint médical et technique;“*

*2. le point (II) prend la teneur suivante:*

*„(II) grade de computation de la bonification d'ancienneté: grade 12*

*a) le directeur adjoint administratif,*

*b) un expert en radioprotection chef de division ou ingénieur nucléaire chef de division,*

*c) des experts en radioprotection ou ingénieurs nucléaires,*

*d) un pharmacien-inspecteur chef de division,*

*e) des pharmaciens-inspecteurs,*

*f) des psychologues,*

*g) des experts en sciences hospitalières,*

*h) des ingénieurs,*

*i) des attachés de direction.“*

Le Conseil d'État dans son avis complémentaire constate que tout comme pour l'amendement gouvernemental 1, l'amendement gouvernemental 3 a trait à la création d'un poste d'un deuxième directeur adjoint, en charge du département administratif, afin d'assurer une gestion plus appropriée tant des ressources humaines que budgétaires, le directeur adjoint médical et technique étant responsable du département médical et technique.

Le Conseil d'État souligne à cet égard que la loi ne prévoit actuellement ni un département médical et technique ni un département administratif. Il y a donc lieu de revoir l'organigramme de la Direction de la santé tel qu'il est déterminé par l'article 3. La proposition de texte formulée par le Conseil d'État à l'endroit de l'examen des amendements 5 à 7 en tiendra compte.

A une question afférente, le représentant gouvernemental affirme que cette remarque du Conseil d'État relative à la révision de l'organigramme de la direction de la santé a été prise en compte.

Comme déjà annoncé lors de la réunion précédente du 9 juin 2015, le représentant gouvernemental recommande à la commission de procéder à un nouvel amendement à l'endroit du paragraphe A de l'article 14 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé dans sa version modifiée par la loi du 25 mars 2015

fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat, qui entrera en vigueur le 31 octobre 2015 et qui n'a pas tenu compte des modifications telles que proposées dans le cadre du présent projet de loi. Une proposition d'amendement a été élaborée par le Ministère de la Santé, prenant la teneur suivante :

*«(A) Le cadre du personnel comprend un directeur, deux directeurs adjoints, des médecins, des médecins dirigeants, des médecins-dentistes, des médecins-dentistes dirigeants, des experts en radioprotection, des experts en radioprotection dirigeants, des ingénieurs nucléaires, des ingénieurs nucléaires dirigeants, des pharmaciens-inspecteurs, des pharmaciens-inspecteurs dirigeants et des fonctionnaires des différentes catégories de traitement telles que prévues par la loi du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat.»*

La commission décide d'amender l'article dans le sens ci-dessus.

Par ailleurs, suite à une question afférente d'un membre de la commission, dans le cadre du paragraphe 2 visant les carrières moyennes de BAC+3, tout en renvoyant à la directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et le règlement (UE) n°1024/2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur ( «règlement IMI» ) applicable l'année prochaine, il est précisé qu'à l'état actuel des collaborations sont en cours entre le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche en charge de transposer cette directive.

**Point 13 de l'Article I du texte gouvernemental amendé (point 12 du texte gouvernemental initial relatif à l'article 15 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé)**

La disposition qui vise à adapter l'article 15 est inspirée de la loi du 21 décembre 2007 portant réforme de l'Inspection du travail et des mines (art. 2, par. 2), qui prévoit que certains agents assumant des fonctions de contrôle sont habilités à porter le titre d'inspecteur du travail.

En matière de contrôle alimentaire et sanitaire, le titre d'inspecteur de sécurité alimentaire respectivement d'inspecteur sanitaire permet ainsi d'identifier clairement les fonctions des agents de la division de la sécurité alimentaire et de la division de l'inspection sanitaire. A mentionner d'ailleurs que le projet de loi n° 6614 instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires prévoit (art. 9) la possibilité pour certains fonctionnaires de porter le titre d'inspecteur de sécurité alimentaire.

Le texte gouvernemental initial propose de conférer à l'article 15 précité la teneur suivante :

« 12° A l'article 15, il est rajouté un deuxième alinéa qui prend la teneur suivante:

*„Les fonctionnaires de la division de la sécurité alimentaire et de la division de l'inspection sanitaire peuvent porter le titre d'inspecteur de sécurité alimentaire respectivement d'inspecteur sanitaire. La collation de ces titres ne modifie en rien le rang, ni le traitement des fonctionnaires concernés.“ »*

Ce point ne donne pas lieu à observations particulières de la part du Conseil d'État dans son premier avis.



**Point 14 de l'Article I du texte gouvernemental amendé (point 13 du texte  
gouvernemental initial relatif à l'article 16 de la loi modifiée du 21 novembre 1980  
portant organisation de la direction de la santé)**

La disposition prévue se propose d'adapter l'article 16 de la loi du 21 novembre 1980.

a) Il est précisé que le directeur doit être titulaire d'un diplôme de médecin autorisé à exercer sa profession au Luxembourg.

b) Ce point, qui adapte le paragraphe (2) est justifié dans la mesure où il procède à une adaptation des références à la loi modifiée du 29 avril concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire, telles qu'elles résultent des amendements y introduits par la loi du 14 juillet 2010.

c) Cette disposition délègue à un règlement grand-ducal la définition des modalités de la formation complémentaire dont doivent se prévaloir, afin d'accéder aux fonctions respectives, le directeur, le directeur adjoint, ainsi que le médecin-chef de division.

Le règlement grand-ducal du 10 février 1981, pris en exécution de l'article 17 de la loi du 21 novembre 1980, reste en vigueur. Il devra être complété par l'ajout des carrières d'ingénieur nucléaire, d'expert en sciences hospitalières et des nouvelles carrières citées au point 11° (ingénieur, attaché de direction, assistant social, diététicien, infirmier psychiatrique et expéditionnaire technique).

Le texte gouvernemental initial propose de conférer à l'article 16 précité la teneur suivante :

« 13° L'article 16 est modifié comme suit:

a) au paragraphe 1er, la première phrase prend la teneur suivante:

*„Le directeur doit être titulaire d'un diplôme de médecin et être autorisé à exercer la médecine au Luxembourg.“*

b) au paragraphe 2, deuxième alinéa, la première phrase est remplacée comme suit:

*„Le candidat à un poste de médecin auprès de la direction de la santé titulaire d'un des titres de formation visés à l'article 1er, paragraphe 1) sous b) de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste, de médecin vétérinaire, qui a accompli une formation spécifique en santé publique d'une durée de trois ans, reconnues par le Ministre de la Santé, peut être dispensé par ce même ministre de la condition d'une formation spécifique en médecine générale ou d'une formation de spécialisation reconnue pour l'attribution d'un titre de médecine générale ou d'une formation de médecin spécialiste reconnue pour l'attribution d'un titre de médecin spécialiste, prévues à l'article 1er sous (c) de la loi précitée.“*

c) Le paragraphe 3 est complété par le bout de phrase suivant:

*„et dont les modalités seront déterminées par règlement grand-ducal.“*

d) Les paragraphes 4, 5 et 6 sont supprimés. »

Ce point ne donne pas lieu à observations particulières de la part du Conseil d'État dans son premier avis.

Le texte gouvernemental amendé propose de modifier l'article sous examen par voie d'amendement (amendement 4) comme suit :

“L'article 16 est modifié comme suit:

a) au paragraphe 1er:

– la deuxième phrase prend la teneur suivante:

*„Le directeur adjoint médical et technique est choisi parmi les médecins-chefs de division de la Direction de la Santé.“*

– à la fin de la deuxième phrase est rajoutée une troisième phrase qui prend la teneur suivante:

*„Le directeur adjoint administratif doit être titulaire d'un diplôme sanctionnant un cycle universitaire complet de quatre années au moins dans un des domaines utiles à l'exercice de sa fonction et disposer d'une expérience professionnelle pertinente d'au moins trois années.“*

b) le paragraphe 3 prend la teneur suivante:

*„Le directeur, le directeur adjoint médical et technique et le médecin-chef de division doivent justifier d'une formation complémentaire dans une des matières spécifiques relevant de la compétence de la Direction de la santé, et dont les modalités seront déterminées par règlement grand-ducal.“*

En tenant compte des remarques formulées dans le cadre de la réunion du 9 juin 2015 à l'égard du constat que le cycle universitaire mentionné dans le paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 16 n'est pas compatible avec le processus dit de « Bologne », (Licence ou Bachelor, Master, Doctorat), il est proposé à l'endroit de l'article 16, au paragraphe 1<sup>er</sup>, de remplacer la troisième phrase par voie d'amendement comme suit :

*« Le directeur adjoint administratif doit être titulaire d'un diplôme sanctionnant un cycle universitaire complet de quatre années au moins dans un des domaines utiles à l'exercice de sa fonction délivré conformément à la collation des grades ou d'un diplôme luxembourgeois de fin d'études universitaires correspondant au grade de master reconnu ou d'un diplôme étranger de fin d'études universitaires ou d'une école d'enseignement supérieur à caractère universitaire correspondant au grade de master reconnu et homologué par le Ministre ayant l'enseignement supérieur dans ses attributions conformément à la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur. Les diplômes étrangers doivent être inscrits au registre des diplômes prévu par la loi modifiée du 17 juin 1963 ayant pour objet de protéger les titres d'enseignement supérieur. Le directeur adjoint administratif doit disposer d'une expérience professionnelle pertinente d'au moins trois années. »*

Il est précisé que cette proposition de texte, visant tant les titulaires d'un diplôme sanctionnant un cycle universitaire complet de quatre années accompli avant le processus de Bologne que ceux ayant accompli leurs études suite à l'instauration du processus de Bologne et ceci pour ne pas exclure les médecins ayant accompli leurs études avant l'instauration du nouveau système, a été établie en collaboration avec le Ministère de la Fonction publique. Il s'agit de n'exclure personne.

Suite à plusieurs interventions dans la commission et notamment des préoccupations que cette proposition de texte incluant toujours les termes « *cycle universitaire complet de quatre années* » sans autre précision pourrait porter à confusion, le présent amendement est approuvé sous réserve d'une confirmation de l'exactitude du contenu du texte par le Ministère de la Fonction publique.

**Point 15 de l'Article I du texte gouvernemental amendé (point 14 du texte  
gouvernemental initial relatif à l'article 21 de la loi modifiée du 21 novembre 1980  
portant organisation de la direction de la santé)**

Suite à l'évolution des adaptations et des techniques dans le secteur „basse vision“ pour une population en progression accusant un déficit visuel important, le service de pléoptie et d'orthoptie, qui prend la dénomination de „service d'orthoptie“, s'est doté, à l'instar des services étrangers, d'un nouveau département, celui de la basse vision. Ce service met aussi l'accent davantage sur la prévention.

Le texte gouvernemental dans sa version initiale prend la teneur suivante :

« 14° L'article 21 est modifié comme suit:

a) le paragraphe 1er est rédigé comme suit:

„(1) Il est créé dans le cadre de la direction de la santé un service d'orthoptie chargé du dépistage et du traitement orthoptique et pléoptique des personnes présentant une amblyopie, des troubles de la vision binoculaire, de la prise en charge des personnes présentant une basse vision et/ou des perturbations du champ visuel en mono- et binoculaire.“;

b) le paragraphe 2 est supprimé;

c) au paragraphe 3, qui devient le paragraphe 2, les mots „des services“ sont remplacés par ceux de „du service“. »

Ce point 14 ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son premier avis.

Le texte gouvernemental amendé propose de modifier l'article sous examen par voie d'amendement (amendement 5) comme suit :

A l'article 21, au paragraphe 1er, les termes „est créé“ sont remplacés par le terme „existe“.

Cet amendement tient compte du fait que le service d'orthoptie a une existence légale pour avoir été créé dans le cadre de la loi portant organisation de la Direction de la santé. En d'autres termes, ces services existent d'ores et déjà. Il s'agit par conséquent d'un amendement purement légistique.

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'État relève que cet amendement (tout comme les amendements 6 et 7) concerne le service d'orthoptie et le service audiophonologique. Les dispositions concernant le service audiophonologique ne figureront plus dans la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique, mais seront intégrées dans le dispositif de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé, afin de lui conférer, selon les auteurs, „une existence légale propre, cela à côté des neuf divisions et à l'instar du service d'orthoptie“. Comme ces deux services entrent dans l'organigramme de la Direction de la santé, le Conseil d'État estime que les dispositions y afférentes ne devraient pas figurer à la fin du dispositif légal dans une rubrique „Dispositions additionnelles“, mais seraient à intégrer dans l'article 3 qui détermine cet organigramme. Le Conseil d'État propose donc d'abroger l'article 21 de la loi précitée du 21 novembre 1980 et de remplacer l'article 3 par la disposition mentionnée ci-dessus.

A noter encore une fois qu'il s'agit de souligner que ces deux services existent d'ores et déjà. L'amendement gouvernemental est par conséquent un amendement purement légistique.

Cet article ne donne pas lieu à observation de la part de la commission.

**Nouvel point 16 de l'Article I du texte gouvernemental amendé relatif à l'article 22 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé**

Le texte gouvernemental amendé propose de modifier l'actuel article 22 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé par voie d'amendement (amendement 6) comme suit :

*« L'article 22 prend la teneur suivante:*

*„(1) Il existe dans le cadre de la Direction de la santé un service audiophonologique chargé de la prévention, du dépistage et de la prise en charge des troubles de la parole, du langage, de la phonation, ainsi que des troubles de l'audition. Ce service intervient à l'intention d'enfants et d'adultes, sans préjudice des attributions du centre de logopédie dans le domaine de la scolarité.*

*(2) Les actes du service audiophonologique sont gratuits.“ »*

Le service audiophonologique tout en relevant hiérarchiquement de la Direction de la santé pour en faire partie intégrante, a été créé dans le cadre de la loi du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de Services audiométrique et orthophonique suite à une modification de la loi portant organisation de la Direction de la santé.

Le présent amendement vise dès lors à intégrer le service audiophonologique dans le cadre de la future loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé. Ce service aura ainsi une existence légale propre; cela à côté des neuf divisions et à l'instar du service d'orthoptie (article 21).

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'État réitère sa position telle que déjà énoncée sous l'amendement gouvernemental 5.

Cet article ne donne pas lieu à observation de la part de la commission.

**Point 17 de l'Article I du texte gouvernemental amendé relatif à l'article 23 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé**

L'évolution des missions de la direction de la santé et les obligations légales en matière de santé publique ont nécessité au cours des trente dernières années l'engagement de personnel qualifié dont les fonctions n'étaient pas prévues à l'article 14 de la loi-cadre de 1980 ou encore ne l'étaient pas en nombre suffisant. En attendant la mise au point de la loi-cadre, le personnel fut engagé sous le statut de l'employé de l'Etat. Le paragraphe 1er de l'article 23 a pour objet de régulariser la situation de ces agents par une fonctionnarisation sur base de l'instruction du Gouvernement en conseil du 5 mars 2004 fixant les conditions et les modalités de la fonctionnarisation d'employés et d'ouvriers dans le cadre de projets de loi portant création ou réorganisation des administrations de l'Etat.

Il fixe les modalités de stage, de nomination, de promotion et de traitement applicables aux employés admis à changer de statut au sens de l'instruction précitée.

Le texte gouvernemental initial propose de conférer à l'actuel article 23 de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé la teneur suivante :

*15° L'article 23 est rédigé comme suit:*

*„(1) Sous réserve d'avoir accompli au moins dix années de service en qualité d'employé de l'Etat, les employés de l'Etat remplissant les conditions d'études pour être admis dans la carrière supérieure de l'ingénieur, engagés avant l'entrée en vigueur de la présente loi auprès de la direction de la santé, peuvent obtenir une nomination dans la carrière de l'ingénieur, avec dispense de l'examen d'admission au stage, du stage, de l'examen de fin de stage sous condition d'avoir passé avec succès un examen spécial dont les conditions et modalités sont à fixer par règlement grand-ducal.*

*Pour la fixation de la carrière, ils sont placés hors cadre à moins que le cadre du personnel ne comporte pas d'autres fonctionnaires de la même carrière.*

*Ils conservent leur ancienneté d'échelon acquise et continuent à acquérir de nouveaux échelons et indices à la même échéance que celle qu'ils avaient en tant qu'employé de l'Etat. L'accès au grade de substitution est subordonné aux dispositions légales et réglementaires de la nouvelle carrière.*

*(2) Sous réserve d'avoir accompli au moins dix années de service en qualité d'employé de l'Etat, les employés de l'Etat remplissant les conditions d'études pour être admis dans les carrières du psychologue ou de l'expert en sciences hospitalières, engagés avant l'entrée en vigueur de la présente loi auprès de la direction de la santé, peuvent obtenir une nomination dans les carrières respectivement du psychologue ou de l'expert en sciences hospitalières, avec dispense de l'examen d'admission au stage, du stage, de l'examen de fin de stage sous condition d'avoir passé avec succès un examen spécial dont les conditions et modalités sont à fixer par règlement grand-ducal. Toutefois, le nombre maximum d'agents admis à changer de statut ne peut dépasser vingt pour cent de l'effectif total théorique de la carrière à laquelle les agents seront admis en cas de fonctionnarisation, toute fraction résultant de l'application du taux établi ci-dessus comptant pour une unité. Si par application du taux ci-dessus, le nombre des candidats est supérieur aux postes accessibles, priorité sera accordée au candidat pouvant se prévaloir de la plus grande ancienneté de service.*

*Pour la fixation de la carrière, ils sont placés hors cadre à moins que le cadre du personnel ne comporte pas d'autres fonctionnaires de la même carrière.*

*Ils conservent leur ancienneté d'échelon acquise et continuent à acquérir de nouveaux échelons et indices à la même échéance que celle qu'ils avaient en tant qu'employé de l'Etat. L'accès au grade de substitution est subordonné aux dispositions légales et réglementaires de la nouvelle carrière.“*

Cet article ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son premier avis.

### **Article II du texte gouvernemental amendé (Article II du texte gouvernemental initial modifiant l'article 17 de la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique)**

1. Cet article vise à adapter l'article 17 de la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique. Comme le service audiophonologique ne constitue qu'un seul service, la modification concerne tout d'abord la formulation du terme de „service“ figurant au singulier.

2° Il est également proposé de supprimer le renvoi à un règlement grand-ducal concernant l'organisation et le fonctionnement de ce service, étant donné que ceci relève des attributions du directeur.

3° Tout comme le service d'orthoptie, il n'existe qu'un seul service audiophonologique, de sorte que cette notion figure dorénavant également au singulier.

Le texte gouvernemental initial propose de conférer à l'article 17 de la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique la teneur suivante :

*« Art. II. L'article 17 de la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique est modifié comme suit:*

*1° Le paragraphe 1er est remplacé par la disposition suivante:*

*„(1) Il existe dans le cadre de la direction de la santé un service audiophonologique chargé de la prévention, du dépistage et de la prise en charge des troubles de la parole, du langage, de la phonation, ainsi que des troubles de l'audition. Ce service intervient à l'intention d'enfants et d'adultes, sans préjudice des attributions du centre de logopédie dans le domaine de la scolarité.“*

*2° Le paragraphe 2 est supprimé.*

*3° Au paragraphe 3, qui devient le paragraphe 2, les termes „des services“ sont remplacés par ceux de „du service“. »*

Cet article II ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État dans son premier avis.

Le texte gouvernemental amendé proposé de modifier l'article sous examen par voie d'amendement (amendement 7) comme suit :

*« L'article 17 de la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de Services audiométrique et orthophonique est abrogé. »*

Cet amendement est à considérer comme étant le corollaire de l'amendement gouvernemental 4 alors qu'il se propose d'abroger la disposition contenue dans la loi du 16 août 1968 portant précisément création de ce service.

Il est encore une fois souligné que ce service, qui a été créé par la loi précitée du 16 août 1968, fera désormais partie de la loi cadre, raison pour laquelle l'article 17 précité devient superfétatoire.

Dans son avis complémentaire, le Conseil d'État réitère sa position telle qu'énoncée sous les amendements gouvernementaux 5 et 6.

Cet article ne donne pas lieu à observation de la part de la commission.

### **3. 6614 Projet de loi instaurant un système de contrôle et de sanctions relatif aux denrées alimentaires**

Ce point est reporté à la réunion de la commission du 7 juillet 2015.

\*

## **Divers**

A l'ordre du jour de la réunion du 14 juillet 2015 figurera le rapport « Stratégie et plan d'action gouvernementaux 2015–2019 en matière de lutte contre les drogues d'acquisition illicite et les addictions associées », présenté par le Dr Alain Origer.

Luxembourg, le 3 juillet 2015

Le Secrétaire-administrateur,  
Tania Sonnetti

La Présidente,  
Cécile Hemmen