

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.

Avis du Conseil d'État

(11 novembre 2014)

Par dépêche du 16 octobre 2013, le Premier ministre, ministre d'État, a soumis à l'avis du Conseil d'État le projet de loi sous rubrique, élaboré par le ministre de la Santé. Au texte du projet de loi étaient joints un exposé des motifs, un commentaire des articles, une fiche d'évaluation d'impact et une fiche financière.

L'avis de la Chambre des fonctionnaires et employés publics a été communiqué au Conseil d'État par dépêche du 8 mai 2014.

Le Conseil d'État fait remarquer qu'il convient de demander également l'avis du Collège médical, qui, conformément à l'article 2 de la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical, est chargé d'émettre un avis sur tous les projets de loi et de règlement concernant les professions de médecin, de médecin-dentiste, de pharmacien ou d'autres professions de santé, ou encore relatifs au secteur hospitalier.

Considérations générales

Le projet de loi sous avis apporte plusieurs modifications à la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé ainsi que quelques adaptations d'ordre rédactionnel à la loi modifiée du 16 août 1968 portant création d'un Centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique. Les nouveaux défis qui sont apparus dans le domaine de la santé publique au cours des derniers vingt à trente ans et auxquels doit faire face la Direction de la santé ressortent bien d'une lecture comparée du projet de loi sous avis et du projet de loi modifiant la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé déposé à la Chambre des députés le 3 décembre 2002 (doc. parl. n° 5068) et retiré du rôle des affaires par arrêté grand-ducal du 24 mars 2014. On constate que l'organisation des services prévue en 2002 a été revue. La nouvelle division compétente dans l'ancien projet de loi pour la médecine sociale et les toxicomanies prend la dénomination de Division de la médecine sociale, des maladies de la dépendance et de la santé mentale, l'actuelle Division de la médecine scolaire est déclarée compétente pour la santé des enfants et adolescents, la médecine de l'environnement est traitée dans la division s'occupant également de la santé au travail. L'évaluation de la qualité ne se fait pas comme dans l'ancien projet de loi dans une division autonome, mais est intégrée dans la Division de la médecine curative. Enfin, le projet de loi sous avis comporte une nouvelle division non prévue en 2002, à savoir la Division de la sécurité alimentaire. Le Conseil d'État estime que cette structuration est en principe cohérente, mais s'interroge

néanmoins sur le bien-fondé de maintenir la séparation entre médecine préventive et médecine curative, alors qu'une telle sectorisation n'existe en pratique guère dans le secteur de la santé. Comment faire par exemple abstraction en médecine curative d'une approche de prévention secondaire ? Comment exclure d'une promotion de la médecine préventive les démarches de dépistage précoce ? Le fait que les programmes de dépistage mis en œuvre par la Direction de la santé et le service orthoptique et pléoptique et le service audiophonologique ne trouvent pas leur place dans ses divisions est probablement une conséquence de cette sectorisation.

Les changements apportés au niveau des attributions des médecins de la Direction de la santé, des pharmaciens-inspecteurs, des experts en radioprotection et ingénieurs nucléaires et des ingénieurs de la nouvelle Division de la sécurité alimentaire, notamment en ce qui concerne leur qualité d'officiers de la police judiciaire, amènent le Conseil d'État à développer dans l'examen des articles ses lignes directrices en la matière.

Le fait qu'en guise de fiche financière, les auteurs se limitent à déclarer que les mesures de fonctionnarisation, inscrites à l'article I, point 15 du projet de loi, vont engendrer des surplus de traitements, dont le montant est pourtant difficile à chiffrer à ce stade, n'est guère conforme avec l'article 79 de la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'État. Celui-ci dispose que la fiche financière renseigne sur l'impact budgétaire prévisible à court, moyen et long terme, et qu'elle doit comporter tous les renseignements permettant d'identifier la nature et la durée des dépenses proposées, leur impact sur les dépenses de fonctionnement et de personnel.

Examen des articles

Observations préliminaires

Dans son avis du 3 avril 1979 sur le projet de loi portant organisation de la santé publique, avant que l'expression « direction de la santé publique » soit changée en « direction de la santé » par amendement gouvernemental à ce projet de loi, le Conseil d'État s'était déjà demandé si « selon la pratique courante, il ne serait pas indiqué de prévoir la dénomination « administration de la santé publique » à l'instar des autres administrations de l'État. Comme, en l'occurrence, il s'agit d'une administration qualifiée traditionnellement de « direction de la santé publique » et qu'un changement pourrait prêter à confusion, le Conseil d'État admet le maintien de l'ancienne dénomination. » Dans le même ordre d'idées, le Conseil d'État estime qu'il convient de maintenir la dénomination actuelle. Dans un souci d'harmonisation avec la dénomination d'autres administrations de l'État, le Conseil d'État suggère d'écrire le mot « direction » avec une majuscule.

Il y a lieu de compléter le projet de loi par un point supplémentaire à l'article I, qui se lira comme suit (il est proposé de le faire figurer comme point 1^o nouveau, les points subséquents étant à renuméroter) :

« 1^o À l'intitulé de la loi modifiée du 21 novembre 1980 portant organisation de la direction de la santé ainsi qu'à ses articles 1^{er}, 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 ». »

Article I

Point 1

Ce point remplace l'article 1^{er} qui précise les missions de la Direction de la santé.

En ce qui concerne le point 2 de l'article 1^{er}, le Conseil d'État 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). Il 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. 1^{er}. 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 œuvre 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. »

Point 2

La présente disposition remplace l'article 2 de la loi précitée du 21 novembre 1980 qui détermine l'autorité ministérielle et les attributions du directeur.

En ce qui concerne le paragraphe 1^{er}, le Conseil d'État propose de lui donner un libellé analogue à celui de lois organiques d'autres administrations.¹

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

¹cf. Projet de loi portant organisation de l'Administration des Services Vétérinaires (doc. parl. n° 6659)

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). Parmi ces attributions, on retrouve la coordination de la formation continue pour médecins, médecins-dentistes et pharmaciens qui ne font cependant pas explicitement partie des missions de la Direction de la santé énumérées à l'article 1^{er}. Cette coordination lui a été confiée par la loi du 27 juillet 1992 portant réforme de l'assurance-maladie et du secteur de la santé. Cette loi prévoyait en outre qu'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. La base légale de ce règlement grand-ducal, qui reste en gestation depuis plus de 20 ans, est transférée par les auteurs dans l'article sous revue. Comme cette mission est restée lettre morte depuis plus de deux décennies, et vu que le programme gouvernemental du 10 décembre 2013 prévoit un changement en la matière, dans le sens que l'autorisation d'exercer des médecins sera limitée dans le temps et son renouvellement assorti d'une obligation de formation continue soumise à certification officielle, le Conseil d'État propose de supprimer l'alinéa concernant la formation médicale continue, et de faire figurer les dispositions à venir dans la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire. La coordination de la formation continue devrait, par contre, figurer dans les missions de la Direction de la santé, et cette attribution pourrait être confiée à la Division de la médecine curative qui a dans ses compétences l'exercice des professions médicales et les questions ayant trait à la qualité.

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, on peut en faire abstraction dans la disposition sous revue. En ce qui concerne le secrétariat général, 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 paragraphe 3 qui a trait aux divisions devrait figurer à l'article 3. Aussi le Conseil d'État propose-t-il 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. »

Point 3

Tenant compte des observations faites à l'endroit du point 2, le Conseil d'État propose 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. ».

Point 4

Selon le nouvel article 4, 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 États 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.

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.

Le paragraphe 9 de l'article 4 serait dès lors complété *in fine* comme suit :

- « Elle est compétente pour :
- l'élaboration, l'intégration, la gestion, ainsi que la mise à jour du plan de contrôle pluriannuel intégré suivant les dispositions des articles 41 à 44 du règlement (CE) n° 882/2004;
 - l'exercice des fonctions de point de contact pour le Luxembourg du système d'alerte rapide des aliments pour animaux et des denrées

- alimentaires créé en vertu de l'article 50 du règlement (CE) n° 178/2002, incluant la gestion dudit système;
- l'élaboration, la gestion et la mise à jour du plan de gestion de crise prévu à l'article 13 du règlement (CE) n° 882/2004;
 - la communication, sous réserve des règles de confidentialité prévues à l'article 52 du règlement (CE) n° 178/2002, des informations destinées au grand public en application de l'article 7 du règlement communautaire précité et de l'article 10 du règlement (CE) n° 178/2002;
 - la coordination de la formation continue des agents chargés de procéder aux contrôles officiels en application de l'article 6 du règlement (CE) n° 882/2004;
 - la réalisation et/ou l'évaluation des audits réalisés en vertu de l'article 4 du règlement (CE) n° 882/2004;
 - la coordination des registres des établissements du secteur alimentaire;
 - l'émission d'avis sur toutes les questions scientifiques et techniques ayant trait à la sécurité alimentaire qui lui sont soumises par les ministres ayant respectivement la Santé et l'Agriculture dans leurs attributions;
 - l'étude et la proposition de sa propre initiative de toute mesure ou amélioration en matière de sécurité alimentaire qu'elle jugera utile;
 - l'exercice des fonctions de coordination des réunions qui concernent le contrôle officiel en matière de législation relative aux aliments pour animaux et aux denrées alimentaires ainsi que des dispositions concernant la santé animale et le bien-être des animaux, organisées au niveau des institutions de l'Union ;
 - l'exercice des fonctions de point de contact avec la Commission européenne conformément à la décision (CE) de la Commission du 21 mai 2007 établissant des lignes directrices pour aider les États membres à élaborer le plan de contrôle national pluriannuel intégré unique prévu par le règlement (CE) no 882/2004 du Parlement européen et du Conseil. »

Points 5 à 9

Ces points apportent des modifications aux attributions des médecins de la Direction de la santé, des pharmaciens-inspecteurs, des experts en radioprotection et ingénieurs nucléaires, et des ingénieurs actifs dans le domaine de la sécurité alimentaire.

Les articles 5 à 7 de la loi précitée du 21 novembre 1980 précisent les missions de police administrative des fonctionnaires précités et les lieux qui leur sont légalement accessibles dans l'accomplissement de leurs missions de surveillance et de contrôle. Ces articles permettent un accès aux locaux d'habitation et aux locaux professionnels y visés en l'absence de l'accord de la personne faisant l'objet du contrôle, accès qui va au-delà d'un simple contrôle administratif, toujours possible même en l'absence d'une disposition légale à cet effet. Quant à l'article 8, il comprend les dispositions relevant de leur qualité d'officiers de la police judiciaire.

Le droit des fonctionnaires précités de pénétrer dans des locaux d'habitation tout comme les locaux professionnels doit être interprété restrictivement. Les conditions d'accès à ces locaux, de même que les perquisitions et saisies des documents, doivent également répondre aux

principes de légalité et de proportionnalité afin de protéger les personnes contre les atteintes arbitraires des pouvoirs publics aux droits garantis aussi bien par l'article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales que par l'article 15 de la Constitution et être inscrites dans le texte de la loi. La protection de la santé, expressément visée à l'article 8 de la convention précitée justifie un tel pouvoir.

Le paragraphe 2 de l'article 5 énumère les locaux auxquels l'accès est permis aux médecins-inspecteurs dans le cadre de leur mission de police administrative.

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 est dès lors à écarter. Il y a lieu de rappeler dans ce contexte que, depuis la loi du 16 juin 1989², 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.

En ce qui concerne les articles 6 et 7 de la loi précitée du 21 novembre 1980 et l'article 7bis que le projet sous examen entend y insérer, le Conseil d'État estime que, 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, ainsi que 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 devenue superfétatoire.

Quant au point 8, il prévoit au paragraphe 2 de l'article 7bis qu'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

² Loi du 16 juin 1989 portant modification du livre premier du code d'instruction criminelle et de quelques autres dispositions légales.

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 Conseil d'État propose, à l'instar de ses avis antérieurs³, 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 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.

Pour l'ensemble de ces considérations, le Conseil d'État propose de reformuler les points 5° à 9° de l'article I du projet de loi comme suit :

« 5° À 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'État et les organismes œuvrant 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 1^{er}, point 1),
- 6) dans les immeubles en voie de construction,

³ 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 (...) (doc. parl. n° 6530³)

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. »

6° L'article 6 prend le 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) ;
 - 2) 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;
 - 3) 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. »

7° L'article 7 prend la teneur suivante :

« Art.7. 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. »

8° À la suite de l'article 7 est inséré un nouvel article 7bis qui prend la teneur suivante :

« Art.7bis. 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.

9° L'article 8 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 1^{er}, 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 aux 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 1^{er} 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 1^{er}, agissant en vertu d'un mandat du juge d'instruction. ». »

Le Conseil d'État attire l'attention des auteurs du projet sous avis sur la question de savoir quels sont les moyens à disposition du médecin de la Direction de la santé qui, après avoir accédé dans une habitation constate un problème de santé pouvant causer danger pour autrui et nécessitant une prise en charge avec hospitalisation à laquelle s'oppose la personne concernée. Actuellement, les textes en vigueur ne permettent pas au médecin de la Direction de la santé ni de se faire délivrer une autorisation pour mettre en œuvre les mesures nécessaires en ce sens par le juge compétent, ni, *a fortiori*, de demander l'assistance de la force publique.

Il y a lieu dès lors de compléter la législation en matière de santé publique par une disposition afférente en s'inspirant de la législation en

matière d'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux⁴.

Points 10 à 15

Sans observation.

Article II

Sans observation.

Ainsi délibéré en séance plénière, le 11 novembre 2014.

Le Secrétaire général,

s. Marc Besch

Le Président,

s. Victor Gillen

⁴Loi du 10 décembre 2009 relative à l'hospitalisation sans leur consentement de personnes atteintes de troubles mentaux.