



Nouvelle loi sur les épidémies

Informations

Date : juillet 2013

1. Contexte et nécessité de la révision

Une révision totale de la loi sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies, LEp) est devenue nécessaire. En effet, le contexte dans lequel les maladies infectieuses surviennent et mettent en danger la santé publique a évolué au cours des dernières décennies. La mobilité croissante, dans la vie professionnelle comme dans les loisirs, l'urbanisation, les changements climatiques et d'autres facteurs encore ont une répercussion directe ou indirecte sur les conditions de vie ainsi que sur l'environnement. L'ampleur et la vitesse de propagation des maladies transmissibles ont augmenté. De nouvelles maladies (comme le SRAS ou la grippe pandémique H1N1), des propriétés jusque-là méconnues d'agents pathogènes existants (p. ex. résistances à des médicaments) ou de nouvelles formes de propagation sont apparues. En outre, on assiste à une recrudescence de bactéries ou virus résistants, contre lesquels l'efficacité des médicaments disponibles laisse toujours plus à désirer.

La loi sur les épidémies a pour but de **protéger l'être humain contre les maladies transmissibles**. Les mesures prévues dans la loi servent à la fois à protéger les individus et à réduire les effets des maladies transmissibles sur la société et les personnes concernées (art. 2, al. 2, let. F nLEp).

La LEp en vigueur, qui date de 1970, nécessite des adaptations tant techniques que juridiques en raison de l'évolution esquissée ci-dessus et des défis qui en résultent. Bien qu'une grande partie de la loi ait fait la preuve de son efficacité, et ait donc pu être reprise dans le nouvel acte, elle ne contient aucune disposition sur laquelle se fonder pour se préparer à des menaces inédites. En outre, elle régit les urgences sanitaires de manière lacunaire et trop peu spécifique. Elle ne constitue plus non plus une base suffisante pour détecter et évaluer de manière précoce les dangers de flambées et de propagation des maladies transmissibles. La loi révisée fixe un cadre permettant de prévenir et de combattre efficacement ces maladies, et de coordonner les mesures requises au niveau international.

La révision totale de la loi de 1970 a été initiée par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Lors de la consultation, l'avant-projet de loi a été accueilli favorablement. Durant la phase parlementaire également, le projet de loi a été largement soutenu. Le Conseil fédéral, la CDS ainsi que d'autres organisations professionnelles importantes du domaine de la santé recommandent d'approuver la nouvelle loi sur les épidémies.

Le 9 octobre 2012, un référendum a été lancé contre la loi. Le délai référendaire pour le dépôt des signatures est échu le 17 janvier 2013. En date du 21 février 2013, la Chancellerie fédérale a confirmé que le référendum a formellement abouti avec 77 360 signatures valables. La votation aura lieu le 22 septembre 2013.

2. Nouveautés de la loi révisée

L'objectif principal de cette révision totale consiste à protéger la santé de la population et des individus contre les maladies transmissibles et leurs conséquences. L'orientation du nouveau texte ne change pas fondamentalement par rapport au texte de 1970 ; il en reprend d'ailleurs les mesures qui ont fait leurs preuves, de même que la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons. Les quelques modifications qui ont été apportées dans le projet de loi permettront aux autorités publiques de continuer à prévenir et à combattre efficacement les maladies transmissibles dans notre contexte de vie actuel.

Meilleure gestion des crises par une détection précoce, une surveillance, une prévention et une lutte adaptées aux exigences actuelles

- Outre des mesures de lutte, le projet de loi inclut également des instruments de détection précoce et de préparation aux situations de crise (p. ex. plans d'urgence coordonnés).
- Afin de répartir au mieux les tâches entre la Confédération et les cantons, le projet prévoit un modèle à trois échelons, selon que la situation est normale, particulière ou extraordinaire. Ce modèle permet de réagir rapidement et de façon ciblée, en cas de danger pour la santé publique.

Il y a **situation particulière** si les organes d'exécution ordinaires ne sont pas (ou plus) à même de prendre des mesures adéquates pour prévenir l'apparition et la propagation d'une maladie transmissible, et si en outre une des conditions énoncées à l'art. 6, let. a, ch. 1 à 3, est remplie. C'est également le cas si l'OMS a constaté, sur la base du Règlement sanitaire international (RSI 2005), une urgence sanitaire de portée internationale et menaçant la santé de la population en Suisse.

Mesures en cas de situation particulière

Le Conseil fédéral décide des mesures à prendre en cas de situation particulière, après avoir consulté les cantons. Il peut ordonner le cas échéant les mesures énumérées à l'art. 6, al. 2. Les mesures visant des individus et celles visant la population sont précisées aux art. 31 à 40 nLEp. Il appartient au Conseil fédéral de décider avec les cantons si des mesures supplémentaires s'imposent dans la situation concrète. Cette formulation potestative habilite le Conseil fédéral à prendre au niveau suisse les mesures qui, en temps ordinaire, relèvent de la compétence des cantons.

La **situation extraordinaire** au sens de l'art. 7 nLEp correspond aux circonstances exceptionnelles de la loi actuelle (art. 10 LEp), dans lesquelles le Conseil fédéral peut ordonner les mesures nécessaires. Cette disposition est de nature déclaratoire et reprend au niveau législatif la compétence conférée au Conseil fédéral par l'art. 185, al. 3, Cst. Dans le domaine des maladies transmissibles, il faudra s'attendre à l'avenir aussi à l'apparition imprévisible de menaces graves et imminentes pour la santé publique, pour lesquelles la loi ne contient aucune réglementation spécifique. Dans de tels cas, susceptibles de menacer la sécurité intérieure du pays, il doit être possible d'intervenir de manière rapide et ciblée. Le droit de nécessité prévu par la Constitution permet au Conseil fédéral de prendre rapidement les mesures concrètes qui conviennent, en cas de troubles imprévisibles – existants ou imminents – menaçant gravement l'ordre public ou la sécurité intérieure. A la différence de la situation particulière (art. 6 nLEp), la situation extraordinaire ne peut être définie de façon détaillée dans la loi.

Mesures en cas de situation extraordinaire

En cas de situation extraordinaire, le Conseil fédéral peut ordonner les mesures requises en vertu de l'art. 7 nLEp.

Situation	Situation normale	Situation particulière	Situation extraordinaire
Articles	1 à 5, 8 à 88 nLEp	définition : 6 1 à 5, 8 à 88 nLEp	définition : 7 (art. 185, al. 3, Cst.)
Description	quotidien épidémiologique : prévention, surveillance, lutte	urgence épidémiologique	menace nationale (pour la sécurité extérieure et intérieure)
Exemples	tuberculose, méningite, flambée locale de rougeole, VIH/sida, etc.	pandémie d'influenza de gravité modérée, H1N1, SRAS	pire scénario de pandémie (grippe espagnole de 1918)
Exécution	exécution cantonale haute surveillance de la Confédération exécution fédérale dans des domaines spéciaux	directives de la Confédération marge de manœuvre prévue par la loi exécution cantonale exécution fédérale dans des domaines spéciaux	directives du Conseil fédéral mandat d'exécution donné aux cantons
Début / fin	–	description complète à l'art. 6 nLEp	pas spécifiés
Décision	–	Conseil fédéral	Conseil fédéral

Nouveaux instruments de pilotage et de coordination

- Le Conseil fédéral fixe, avec le concours des cantons, des objectifs et des stratégies en matière de lutte contre les maladies transmissibles.
- Programmes nationaux de lutte contre l'émergence croissante d'infections nosocomiales et la propagation des agents pathogènes résistants aux antibiotiques.

A la demande des cantons, clarification et optimisation de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons

La révision de la loi :

- définit de manière plus précise la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons, et optimise leur collaboration ;
- renforce le rôle directeur de la Confédération ;
- crée un organe de coordination permanent (représentants de la Confédération et des cantons ; la liste des participants sera précisée par voie d'ordonnance).

Restriction des vaccinations obligatoires

- La loi actuelle autorise les cantons à déclarer des vaccinations obligatoires contre certaines maladies.
- Si le peuple accepte la nouvelle loi, cette possibilité sera fortement restreinte :
 1. les cantons devront désormais désigner les catégories de personnes concernées et limiter l'obligation à celles-ci ;
 2. une telle mesure pourra être prononcée uniquement si un danger sérieux pour la santé publique est établi.
- La nouvelle loi autorise également la Confédération, dans des situations particulières ou extraordinaires, à déclarer obligatoires des vaccinations, aux mêmes conditions que les cantons.

Mise en réseau internationale et harmonisation de la législation suisse avec le Règlement sanitaire international (RSI) de l'OMS

La nouvelle loi règle l'échange d'informations, la collaboration et l'harmonisation des mesures avec les partenaires internationaux, en particulier avec l'OMS et l'UE. **Elle n'affecte pas la souveraineté de la Suisse.**

3. Processus législatif – état en juillet 2013

Le 28 septembre 2012, lors du vote final, le Parlement a approuvé le projet du Conseil fédéral à une large majorité (par 149 voix contre 14, et 25 abstentions, au Conseil national et par 40 voix contre 2, et 3 abstentions, au Conseil des Etats), en n'y apportant que des modifications mineures.¹

¹ Dans son vote final du 28 septembre 2012, le Parlement a décidé d'apporter des modifications (*en rouge*) à six articles :

- **Art. 6 « Situation particulière »** : Le Conseil fédéral peut, ~~en accord avec les cantons~~ *après avoir consulté les cantons (...)* ;
- **Art. 12 « Obligation de déclarer »** : (...) *l'autorité cantonale compétente et l'OFSP*, lorsque certains types d'agents pathogènes sont en jeu.
- **Art. 22 « Vaccinations obligatoires »** : (...) et pour les personnes exerçant certaines activités, *pour autant qu'un danger sérieux soit établi.*
- **Art. 64 « Indemnisation »** : L'indemnisation n'est accordée que si le dommage, *en dépit d'efforts raisonnables,* (...).
- **Art. 74 « Coûts des mesures appliquées au transport international de personnes »** : **Al. 1** (...) ~~pour autant que ces coûts ne soient pas couverts autrement.~~ *ainsi que les coûts découlant de l'obligation de collaborer prévue à l'art. 43, al. 1, let. b, d et e. Al. 2* (...) assument les coûts liés à l'application de l'art. 42 et à l'obligation de collaborer prévue à l'art. 43, *al. 1, let. a et c.* La Confédération peut participer aux frais ou dépenses extraordinaires ~~si cela contribue notablement à réduire les risques sanitaires~~ *s'ils entraînent une charge excessive pour les entreprises concernées.*
- **Art. 86 « Modification du droit en vigueur »** : Celui qui, ~~intentionnellement~~ *par bassesse de caractère,* aura propagé une maladie de l'homme dangereuse et transmissible, sera puni d'une peine privative de liberté d'*un an* au moins et de cinq ans au plus. (*biffer le reste de l'article.*)

4. Arguments en faveur de la loi sur les épidémies révisée

Préparation active pour parer aux menaces

Les maladies transmissibles, et en particulier les épidémies, constituent une menace pour la santé publique. La loi sur les épidémies révisée offre les instruments permettant de se préparer au mieux contre les dangers, de les détecter à temps et d'y réagir avec efficacité en cas de crise. Or l'élaboration coordonnée de plans d'urgence est indispensable pour réussir cette préparation et venir à bout de situations particulièrement délicates.

Programmes nationaux visant à protéger la population (art. 5 nLEp)

La révision apporte urgemment les améliorations qui s'imposent face aux **agents pathogènes résistants et aux infections nosocomiales**. Elle permettra d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes nationaux capitaux pour la protection de la population suisse ; citons, à titre d'exemple, le programme de lutte contre la propagation d'agents pathogènes résistants (résistance aux antibiotiques). En se fondant sur la nLEp, le Conseil fédéral pourra, avec le concours des milieux intéressés, prendre des mesures garantissant une utilisation raisonnable des antibiotiques tant dans la médecine humaine et vétérinaire que dans l'agriculture. Un tel programme s'impose si l'on souhaite, à l'avenir, continuer à combattre des maladies infectieuses graves, telles que la pneumonie et la méningite, à l'aide d'antibiotiques.

Signalons encore l'élaboration d'un programme destiné à éviter les infections dites nosocomiales. Personne ne souhaite attraper une maladie contagieuse pendant un séjour en milieu hospitalier. Or la version actuelle de la LEp n'offre pas la base légale permettant de lancer, à l'échelle suisse, un programme visant à améliorer l'hygiène dans les soins hospitaliers et ambulatoires. A l'heure actuelle, les infections nosocomiales causent près de 2000 décès par an et engendrent des coûts à hauteur de 240 millions de francs.

Clarification relative à la collaboration entre la Confédération et les cantons (art. 4, 6 à 8, 54 et 77 nLEp)

La nouvelle loi précise les compétences des autorités, tant au niveau fédéral que cantonal, et améliore la répartition des tâches. En plus de contribuer à leur clarification, elle crée la base nécessaire à une planification plus cohérente des mesures sur le plan suisse. La Confédération est ainsi dotée de responsabilités supplémentaires pour élaborer et mettre en œuvre les objectifs stratégiques nationaux. Elle assumera un rôle renforcé de coordination et de surveillance, en temps normal comme dans des situations particulières. Par contre, la répartition actuelle des tâches est maintenue sur le plan de l'exécution, et donc les cantons demeurent les véritables organes d'exécution.

L'exemple du SRAS illustre bien ce mode de fonctionnement : pour venir à bout de cette crise, il a fallu agir de façon rapide et coordonnée pour gérer les personnes suspectées d'être atteintes du SRAS ou susceptibles d'avoir été infectées par le virus. En l'occurrence, les cantons étaient chargés, en étroite collaboration avec le corps médical, d'ordonner les mesures d'isolement et de quarantaine. Il s'est avéré qu'il était indispensable de suivre une procédure harmonisée au niveau national et qu'il était indiqué de confier à la Confédération la compétence d'édicter des prescriptions en pareille situation. Ces modalités sont désormais inscrites dans la nouvelle loi.

La nouvelle loi précise également la procédure à suivre en cas de manifestations dépassant le cadre cantonal. Citons en exemple le Salon mondial de l'horlogerie et de la bijouterie à Bâle qui s'est déroulé au printemps 2003 ; en raison du SRAS, les organisateurs ont dû se plier à des contraintes sanitaires très strictes. Désormais, la nouvelle loi contient une disposition explicite selon laquelle la Confédération peut restreindre une manifestation en cas de situation particulière. Il appartient aux cantons de faire exécuter les mesures correspondantes.

La répartition des tâches entre Confédération et cantons est fondamentalement reprise de l'actuelle loi de 1970. La nouvelle loi renforce néanmoins le rôle directeur de la Confédération au niveau de la définition des stratégies et des objectifs nationaux en matière de maladies transmissibles, et consolide sa fonction de coordination et de surveillance. Quant à l'exécution des mesures, elle reste entre les mains des cantons. La collaboration entre ces deux entités est améliorée par la création d'un organe de coordination permanent, également chargé de promouvoir l'exécution uniforme de la loi. Lors de la procédure de consultation organisée en 2007 dans le cadre de la révision de la LEp, les cantons ont été les premiers à demander que la Confédération s'implique davantage. Elle assume toujours son rôle directeur en concertation avec eux, et on ne saurait y voir une quelconque volonté d'étendre son pouvoir. Le tableau ci-dessous indique les compétences de la Confédération, des cantons et de tiers :

	Confédération	Cantons	Médecins, hôpitaux, autres institutions Laboratoires	Entreprises transportant des personnes
Mesures nLEp	<ul style="list-style-type: none"> • Objectifs et stratégies (art. 4) • Programmes nationaux (art. 5) • Situation particulière / extraordinaire (art. 6 et 7) • Mesures préparatoires (art. 8) • Information (art. 9) • Systèmes de détection précoce et de surveillance (art. 11) • Soutien dans l'exécution des enquêtes épidémiologiques (art. 15, al. 2) • Centres de référence (art. 17) • Plan de vaccination (art. 20) • Entrée et sortie, service sanitaire de frontière (art. 41) • Approvisionnement en produits thérapeutiques (art. 44) • Transport de marchandises (art. 45) • Indemnisation en cas de dommages (art. 63 ss) • Coopération internationale (art. 80) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mesures préparatoires (art. 8) • Enquêtes épidémiologiques (art. 15) • Réseau de laboratoires (art. 18) • Encouragement de la vaccination (art. 21) • Vaccinations obligatoires (art. 22) • Mesures visant des individus : surveillance médicale, quarantaine et isolement, examen médical et traitement médical (art. 30 ss) • Mesures visant la population (art. 40) • Désinfections et désinfestations (art. 48) 	<ul style="list-style-type: none"> • Obligation de déclarer les maladies transmissibles (art. 12 ss) • Régime d'autorisation des laboratoires (art. 16) • Tâches des médecins (art. 39) 	<ul style="list-style-type: none"> • Obligation de collaborer (art. 42, 43, 47, al. 2, et 48, al. 2)

Restriction de la vaccination obligatoire existante (art. 6, 7 et 22 nLEp)

Ni la loi en vigueur, ni la loi révisée ne prévoient de vaccinations sous la contrainte. Cela signifie que nul ne peut se faire administrer un vaccin contre son gré. Les citoyens choisissent librement de se faire vacciner ou non.

Par contre, des vaccinations obligatoires sont possibles tant dans la loi en vigueur que dans la loi révisée, qui maintient la compétence des cantons de déclarer des vaccinations obligatoires tout en introduisant deux **restrictions** essentielles. Premièrement, les catégories de personnes concernées devront être désignées et l'obligation devra se limiter à elles. Deuxièmement, il faudra qu'un danger sérieux soit établi.

Face à une maladie infectieuse grave, se propageant rapidement et provoquant de nombreux décès, la vaccination obligatoire peut s'imposer pour certaines catégories de personnes. Cette option sera réservée aux situations où d'autres mesures ne permettraient pas d'assurer une protection suffisante à la population. Un tel scénario se justifie notamment pour des services hospitaliers sensibles (p. ex. en néonatalogie et en oncologie), afin de protéger les patients de maladies infectieuses graves. Cela étant, une personne peut décider de ne pas se faire vacciner, auquel cas, elle sera provisoirement affectée à d'autres services. A titre d'exemple, les enfants immunosupprimés suite à un cancer doivent impérativement être protégés contre la rougeole.

La nouvelle loi règle aussi clairement la compétence de la Confédération de déclarer une vaccination obligatoire. Cette compétence se limite aux situations particulières et extraordinaires (art. 6 et 7 nLEp), où il est indispensable d'agir rapidement et d'une manière uniforme dans tout le pays. Alors seulement la Confédération peut, après avoir consulté les cantons, déclarer la vaccination obligatoire pour certaines catégories de personnes. Aux termes de la loi en vigueur (art. 10 LEp), le Conseil fédéral possède déjà de telles compétences. Mais comme les circonstances exceptionnelles n'y sont pas décrites en détail, ce sont en réalité de pleins pouvoirs. La nouvelle disposition ne fait que préciser le contexte, au profit de la transparence.

Avant d'ordonner une quelconque mesure, les autorités doivent s'assurer à plusieurs reprises qu'elle est opportune et respecte le principe de proportionnalité. Ceci explique qu'en 2009, lors de la grippe pandémique H1N1, ni la Confédération ni les cantons n'aient songé à déclarer obligatoire une vaccination.

Une éventuelle vaccination obligatoire n'est pas destinée à augmenter la couverture vaccinale. Au contraire, une telle mesure sert uniquement, en cas de crise, à combattre rapidement et efficacement une maladie dangereuse. A ce jour, la Suisse n'a jamais connu pareille situation

Inscription dans la loi de l'indemnisation et de la réparation morale (art. 64 et 65 nLEp)

Dans le système actuel, l'indemnisation financière des victimes d'effets secondaires graves consécutifs à une vaccination est réglée à l'échelle cantonale. A cet égard, la révision apporte des améliorations considérables pour les personnes concernées, puisque toutes les demandes déposées feront désormais l'objet d'un traitement uniformisé, obéissant à une procédure centralisée au niveau fédéral. La responsabilité des autorités pour des dommages consécutifs à des vaccinations qu'elles ont ordonnées ou recommandées est toujours subsidiaire. Autrement dit, la personne lésée peut faire valoir son droit à une indemnisation uniquement si aucun tiers (médecin, fabricant, assurances sociales) ne couvre le dommage². En sus de cette indemnisation, une réparation morale d'un montant maximal de 70 000 francs peut être versée.

Grâce à la révision de la loi, les personnes ayant subi un dommage consécutif à une vaccination pourront être indemnisées et obtenir réparation plus facilement. A noter que cette mise au point a été apportée bien que pareils cas soient rarissimes.

Amélioration de l'accès aux informations des autorités (art. 8, 9, 19 et 30 nLEp)

La loi actuelle assigne déjà une mission d'information à la Confédération. Il est en effet important que la population soit informée au sujet des maladies infectieuses. Pour que les informations adéquates parviennent au bon endroit sous une forme adaptée, les acteurs doivent disposer de différents canaux d'information et pouvoir les utiliser. Un de ces canaux peut être l'enseignement scolaire. Les cantons conçoivent les cursus, les enseignants façonnent les leçons en fonction de l'âge et du niveau des élèves. La loi révisée n'apporte aucun changement à cet égard.

De cette manière, la Confédération s'assure que des informations sur les maladies infectieuses, à l'instar de la méningite, de la rougeole ou des maladies sexuellement transmissibles comme le VIH/sida, sont fournies non seulement dans l'espace public, mais également dans les écoles. Cette mesure vise en premier lieu à améliorer l'égalité des chances entre les élèves, soit à permettre à chacun d'avoir accès aux informations utiles pour prendre des décisions individuellement et de manière responsable en connaissance de cause.

Amélioration de la protection des données (art. 58 ss nLEp)

De tout temps, la collecte des données a été déterminante pour détecter, prévenir et combattre avec succès les maladies transmissibles. Or dans sa version actuelle, la loi s'en tient à une définition générale des compétences des autorités. Il y manque des dispositions sur la protection des données. La révision de loi remédie à cette lacune en renforçant cette protection, conformément aux exigences juridiques modernes. Dorénavant, il sera précisé quelles données les autorités ont le droit de recueillir à quel moment.

Bien entendu, les données servant à identifier une personne peuvent être enregistrées uniquement lorsqu'il s'agit de prendre des mesures visant directement à la protéger elle-même et/ou la population. C'est ainsi que le système actuel impose déjà au médecin traitant de déclarer les cas de méningite virale dans les 24 heures aux autorités sanitaires, afin de protéger les personnes de l'entourage du patient (famille comprise) en leur administrant des antibiotiques ou un vaccin. Pour qu'à l'avenir ces signalements puissent être faits via les moyens de communication modernes, il faudra encore mettre au point un système d'information électronique/une banque de données (art. 60). Toutefois, l'écrasante majorité des données dont les autorités suisses ont besoin pour surveiller les maladies transmissibles sont anonymes.

² Même un vaccin de qualité irréprochable peut avoir des effets indésirables, dans des cas rarissimes. Ni le fabricant, ni le médecin ayant administré le vaccin, ni le patient ne sont responsables de tels incidents, dus aux circonstances particulières et à la complexité biologique de l'être humain.

Optimisation de la coopération internationale (art. 62 et 80 nLEp)

Les maladies transmissibles ne « s'arrêtent pas aux frontières ». Le Règlement sanitaire international de l'OMS régit la collaboration, la détection précoce et le système d'alerte en cas de maladies infectieuses transfrontalières entre les Etats membres, mais ne fixe aucune mesure. Les données permettant d'identifier une personne ne peuvent être transmises à des pays étrangers qu'à des conditions strictement définies, par exemple lorsqu'il s'agit de protéger des personnes sur un autre territoire (voir plus haut à propos de la méningite). Là encore, les règles inscrites dans la nLEp sont plus détaillées et plus sévères.

La Suisse est membre de l'OMS, qui constitue l'organe de coordination pour la détection précoce et la lutte contre les pandémies et les épidémies transfrontalières. Ses compétences n'affectent nullement la souveraineté des Etats et, partant, ne limitent en rien l'autonomie de la Suisse. Au cas où l'OMS aurait constaté une urgence sanitaire de portée internationale, le Conseil fédéral restera libre à l'avenir aussi d'examiner si la santé publique en Suisse est menacée, et dans quelle mesure il y a lieu d'y ordonner des mesures spécifiques. Cependant, l'OMS appelle ses membres à surveiller et à combattre les maladies transmissibles graves pour protéger la communauté internationale, afin que la santé de la population mondiale ne soit pas mise en péril. La procédure suivie par chaque Etat membre pour ce faire reste à sa libre appréciation.