Message du Gouvernement au Parlement relatif à la santé des mineurs : Protection de la santé face à l'exposition aux ultra-violets, prévention du mélanome malin : règles concernant les solariums (motion 925). Prévention des conséquences du tabagisme chez les jeunes : interdiction de vente aux mineurs (motion 933). Propositions de modifications de la LSan

du 24 janvier 2012

Madame la Présidente,
Mesdames et Messieurs les Députés,

La prévention et la promotion de la santé font partie des priorités, que l'on pourrait qualifier de transversales, du Gouvernement. Ces actions sont inscrites dans la vision d'une politique de la santé à long terme qu'il veut développer et qui a déjà été affirmée à plusieurs occasions, notamment dans le cadre du développement durable (Juragenda 21) ou encore du programme pluriannuel de prévention. L'occasion se présente aujourd'hui de prendre deux dispositions importantes pour protéger la santé de la jeunesse jurassienne, donc, prospectivement de la population dans son ensemble. A cet effet, le Gouvernement vous propose, également comme mesures de réalisation de deux motions acceptées par le Parlement, d'introduire dans la Loi sanitaire (LSan RSJU 810.01) deux dispositions nouvelles :

- obligation d'informer les utilisateurs de solariums des dangers potentiels et interdiction de leur usage par des mineurs (Art. 6a LSan nouveau) ;
- interdiction de la vente de tabac aux mineurs (Art. 6b LSan nouveau).

Découlant de cette dernière disposition, l'Ordonnance concernant les distributeurs automatiques (RSJU 817.015, Art. 3 al. 1 e) et Art. 4 al.3) sera mise en concordance et adaptée à la LSan modifiée.

Vous trouverez ci après les rapports explicatifs spécifiques à chacune de ces dispositions; le Gouvernent vous en recommande l'adoption dans l'intérêt de la santé des Jurassiennes et des Jurassiens.

1. Solariums

On continue à recenser en Suisse un très grand nombre de cancers cutanés. L'on distingue deux types de cancer : les carcinomes épithéliaux (carcinomes basocellulaires et spinocellulaires) et les carcinomes mélaniques. Parmi ces derniers, les mélanomes malins, sont les plus dangereux et représentent plus de 10% des cancers de la peau[1].

[1] Source: OFSP: Solarium - Rayonnements et santé 2006

Dans le monde, 160'000 cas de mélanomes sont déclarés, dont un peu plus de 62'000 en Europe[2]. Chaque année, 15'000 cas de cancers cutanés sont décelés[3], dont 1'700 mélanomes diagnostiqués dans notre pays, la moitié avant l'âge de 60 ans[4]; en moyenne, ce sont environ 250 Suisses qui meurent chaque année des suites d'un mélanome.
En ce qui concerne le Jura, les chiffres récoltés par le Registre des tumeurs pour les cancers cutanés ne peuvent être exploités comme des données statistiquement fiables en raison de leur petite taille. Pour l'incidence et la mortalité des mélanomes, la situation épidémiologique jurassienne reste très proche de celle de la Suisse latine.[5]
Par rapport à nombre de pays européens, la Suisse vient en tête avec la Norvège[6] pour les mélanomes de la peau; or il est scientifiquement démontré qu'une exposition excessive aux ultra-violets est la principale cause de ces cancers. Outre le rayonnement solaire, l'exposition au rayonnement artificiel en solarium joue un rôle important également. Une étude de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) montre que près d'une Suissesse sur deux et plus d'un Suisse sur quatre ont déjà utilisé un solarium et qu'environ 10% de la population suisse s'expose régulièrement à ces "soleils artificiels", notamment les jeunes. Il semble en outre qu'une mauvaise perception des dangers décrits ci-avant, notamment par les jeunes, serait la cause de comportement à risques lors de l'usage de ce type d'appareil.

Comme le rappellent les autorités sanitaires fédérales, l'utilisation de solarium ne concerne qu'une part plus faible de la population que celle qui recourt à d'autres comportements nuisibles à la santé, telles que les consommations d'alcool et de tabac. Ce risque ne doit cependant pas être sous-estimé, si l'on tient compte du fait qu'une partie importante de la population a déjà recouru à ce type d'appareil. Les campagnes de prévention primaire et secondaire ciblent avant tout les mélanomes, qui sont les plus dangereux, mais les carcinomes épithéliaux en bénéficient également puisqu'ils sont concernés par les mêmes messages de protection et méthodes de détection précoce[7]. Le discours de sensibilisation aborde en outre la non-recommandation des séances de solarium. La responsabilité individuelle joue certes un rôle décisif pour préserver sa santé, mais elle n'est pas suffisamment exercée ; il y a probablement un manque d'information, voire de réglementation en la matière. Différentes démarches et propositions ont été effectuées ces dernières années et nous les résumons brièvement ci-après.

En 2006 déjà, l'OFSP éditait une brochure sur les effets des solariums et proposait des mesures de protection à cet égard, mesures pour l'instant non suivies d'effets au plan fédéral.

En juillet 2009, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a classé les appareils ou lits de bronzage à émission UV dans le groupe des dispositifs potentiellement cancérigènes pour l'Homme.

Le 27 janvier 2010, le Parlement jurassien adoptait la motion n° 925 intitulée "Solarium self-service : Attention danger!". Dans sa réponse, le Gouvernement faisait déjà état de la conscience qu'il a des dangers que représente l'exposition abusive au rayonnement ultra-violet et assurait partager l'avis du motionnaire sur les risques que représentent ces pratiques pour la santé. Il rappelait

---

[2] Source: Ferlay J. Bray F, Pisani P, Parkin DM: Globocan 2002 Cancer incidence, Mortality and Prévalence Worldwide 2004
[3] Source: Bulliard JL, Panizzon RG, Levi F: Epidémiologie des cancers épithéliaux de la peau, Revue Med Suisse 2009
[4] Source: Association Suisse des Registres des Tumeurs 2007
[5] Source: Information du Professeur Fabio Levi , octobre 2011
[6] Source: Bulliard JL, Panizzon RG, Levi F: Epidémiologie et prévention du mélanome cutané en Suisse, Forum Med Suisse 2009
[7] Source: Bulliard JL, Panizzon RG, Levi F: Epidémiologie des cancers épithéliaux de la peau, Revue Med Suisse 2009

l'importance d'une information préventive au public en général et aux usagers de ces appareils en particulier. Il proposait cependant de rejeter la motion considérant que les actions de sensibilisation et d'information du public étaient alors préférables.

En avril 2011, l'OFSP publiait dans son bulletin hebdomadaire un rapport sur l'utilisation des solariums en Suisse, rapport qui concluait à l'éventuelle nécessité de prendre des mesures réglementaires.

En mai 2011, le Département de la Santé publique du canton de Zurich adressait un courrier aux membres de la Conférence suisse des directeurs des affaires sanitaires (CDS) proposant une concertation intercantonale afin d'aboutir à un renforcement des mesures d'informations du public et à l'interdiction des solariums pour les mineurs.

La CDS a considéré ces propositions et a, dans sa séance du 27 mai 2011, pris acte de ce courrier et de la nécessité des clarifications préalables au sein de l'OFSP en vue de l'amélioration de la protection contre le rayonnement non ionisant en général et de la prévention contre le cancer de la peau dans le contexte de l'utilisation des solariums en particulier. Selon le comité directeur de la CDS, la création de la base légale nécessaire au niveau fédéral est appropriée. Au vu de l'urgence, les voies décisionnelles paraissent cependant trop lentes, et il recommande aux cantons de s'informer mutuellement en cas d'initiative parlementaire et de rechercher une collaboration si une interdiction de l'accès au solarium pour les enfants, voire les mineurs est visée.

Nous pouvons encore mentionner la récente question écrite n° 2434 qui demandait au Gouvernement où en était le traitement de son intervention et auquel le Gouvernement a répondu en date du 16 août 2011. C'est la situation dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui.

Par ailleurs et sur la base d'échanges d'informations avec les Départements de la santé publique de différents cantons, il semble se dégager une volonté de plus en plus généralisée de proposer des mesures cantonales telles que celles envisagées dans la motion n° 925. Le Gouvernement reste cependant convaincu qu'une réglementation harmonisée au plan fédéral est souhaitable voire préférable, et il l'appelle de ses vœux. Toutefois, il est conscient des délais que la mise en œuvre d'une telle solution peut nécessiter et il se déclare prêt à proposer une disposition cantonale qui pourrait entrer en vigueur plus rapidement, afin de mettre en place une protection de la population jurassienne, et notamment de sa jeunesse, face aux risques et dangers des rayons ultra-violets, dans l'attente d'une réglementation fédérale ad hoc.

Nous signalons par ailleurs que, depuis le 1er août 2008, les automates de bronzage, quels qu'ils soient, ne sont plus soumis à aucune autorisation et que le Canton, respectivement le Service des arts et métiers, ne dispose d'aucune liste des solariums publics ; ces appareils peuvent donc être installées librement et sans autorisation spécifique. Il s'agira toutefois de trouver une manière adéquate pour informer les propriétaires de leur responsabilité ainsi que des instructions d'utilisation et informations préventives qu'ils doivent mettre à disposition des utilisateurs.

La prescription médicale de traitements (par exemple dermatologiques) par des rayons UV, n'est pas concernée par cette disposition.

Dès lors, le Gouvernement vous propose d'introduire une nouvelle disposition dans la loi sanitaire, dans sa section qui concerne la prévention (section 2), en ajoutant un nouvel article "6a" ainsi libellé :

Article 6a : Solariums
Al. 1 : Celui qui met à disposition du public des appareils de bronzage (solarium) doit veiller à fournir de manière appropriée et aisément compréhensible tous les renseignements nécessaires concernant les risques liés à ces appareils et leur utilisation adéquate, en particulier à l'attention des mineurs.

Al 2 : L'utilisation d'appareils publics de bronzage est interdite aux mineurs.

S'agissant d'une mesure de prévention et de protection de la santé, son introduction dans la Loi sanitaire nous paraît en effet la manière adéquate de légiférer en la matière.

Vous trouverez ci-joint le projet de modification de la loi sanitaire correspondant à cette proposition.

Au plan médical il faut mentionner que l'on a utilisé, et utilise encore, avec succès le rayonnement UV pour traiter un certain nombre de maladies dont le rachitisme, le psoriasis, l'eczéma et l'ictère. Cet usage thérapeutique ne peut gommer les effets secondaires négatifs des UV, mais ces traitements ont lieu sous supervision médicale pour veiller à ce que les avantages qu'ils présentent l'emportent sur les risques qu'ils font courir. Ces traitements se font dans des cabines à UV spéciales, différentes des installations de solariums publics quant à leurs caractéristiques techniques, et de manière très contrôlée. Le Gouvernement tient ici à préciser que l'usage médical d'ultraviolets, même pour des mineurs n'est pas concerné par cette disposition légale.

2. Vente du tabac aux mineurs

Les conséquences de la consommation de tabac posent des problèmes majeurs de santé publique. En effet, la fumée du tabac contient de nombreuses substances toxiques et carcinogènes auxquelles sont exposées toutes personnes qui la respirent. Les fumeurs inhalent en plus la nicotine, produit de type psycho-addictif, qui engendre une dépendance en suscitant l'envie et le besoin de fumer. Cette problématique engendre des coûts sociaux considérables : ils comprennent les coûts humains, directs et indirects. En 2007, l'Institut de recherches économiques de l'Université de Neuchâtel a relevé que le coût qui incombe à la société s'élève à 9.9 milliards de francs par année. [8]

La mortalité due à la consommation de tabac est la première cause de décès prématurés évitables dans notre pays. Pour l'année 2007, l'OFS[9] a recensé plus de 9'000 décès dus au tabagisme, dont un quart est survenu avant l'âge de 65 ans. Ce chiffre représente 15% de l'ensemble des décès. Les principales causes des décès imputés au tabac sont :

- pathologies cancéreuses : 41% (cancer des poumons : 27%)
- maladies cardiovasculaires : 41% (maladies coronariennes : 17%)
- maladies respiratoires (broncho-pneumopathies chroniques obstructives : 15%)[10].

La consommation tabagique est non seulement une préoccupation majeure de santé publique mais également en matière de protection de la jeunesse. En effet, la majorité des fumeurs ont commencé avant l'âge de 18 ans. Dans le cadre de l'Enquête Suisse sur la santé,[11] l'analyse des

[8] Source : Fueglister-Dousse S, Marti J, Coûts et bénéfices de la prévention- Tabagisme et abus d'alcool, 25 mai 2010
[9] Source : Les décès dus au tabac en Suisse, Estimation pour les années entre 1995 et 2007, OFS, 2009
[10] Source : Les décès dus au tabac en Suisse, Estimation pour les années entre 1995 et 2007, OFS, 2009
[11] Source : La santé en Suisse latine, Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007, Obsan Rapport 48

données indiquait qu'un tiers des jeunes de 11 à 15 ans en Suisse latine ont déjà fumé une cigarette. Le monitorage sur le tabac 2009/10 montre que la proportion des fumeurs de 14 à 19 ans est quand à elle de 22%[12].
Plus récemment, l'étude HBSC 2010[13] pour la Suisse fait le constat que 25% des jeunes de 15 ans fument quotidiennement (12%) ou occasionnellement. A l'âge de 14 ans, la proportion de fumeurs est de 17% et à 13 ans, elle diminue à 9%. Ces chiffres restent élevés.
Ces éléments nous poussent à tout mettre en œuvre pour retarder au maximum l'âge de la première cigarette.

Dangerosité
La perception de la dangerosité des différentes substances psychoactives n'est pas en lien avec les risques réels de morbidité. Autrement dit, l'information sur les effets néfastes des différentes substances n'est pas appréhendée de manière suffisamment consciente par les fumeurs, par méconnaissance ou par choix personnel.
En effet les jeunes de 14 à 19 ans jugent les drogues (illicites) beaucoup plus nocives pour la santé que le tabagisme. Les drogues suivantes sont perçues comme très dangereuses pour la santé : l'héroïne (73%), la cocaïne (61%), l'ecstasy (54%), le cannabis (23%), l'alcool (8%) alors que les dangers liés au tabac ne sont reconnus que par 5% des sondés[14].
La réalité scientifique révèle l'inverse. Ainsi, la proportion de certains facteurs de risque[15] influençant les années en bonne santé perdues[16] sont de 2.7% pour les drogues, de 7.2% pour l'alcool, alors qu'ils montent à 11.2% pour le tabac. Cette évaluation des risques est une représentation individuelle et collective fortement biaisée par rapport à la réalité de leurs conséquences.

Sachant que la consommation tabagique à l'adolescence est un moyen de se démarquer de l'enfance, de contrer les interdits des adultes, il est du ressort de la communauté, de la société et des politiques de favoriser l'environnement, le contexte et les conditions de vie de la jeunesse et des mineurs. Cette habitude contribue aussi à un processus d'identification et d'appartenance à son groupe de pairs. L'adolescent peut trouver en effet à travers la fumée un moyen de réduire son stress face aux difficultés parfois nombreuses durant cette période de la vie.

Les conclusions en termes de politiques de santé publique peuvent donc être résumées de la façon suivante :

1. axer et prioriser la prévention dès le plus jeune âge en sensibilisant chaque groupe-cible à la responsabilité individuelle (élément capital pour la prévention comportementale).
2. créer des conditions-cadres permettant à la population d'adopter des comportements de santé, des modes de vie protecteurs tout en diminuant les comportements à risques. Les mesures de prévention qui privilégient cet aspect se réfèrent à la prévention structurelle.

---

[12] Source : La consommation de tabac chez les jeunes, Rapport de recherche Monitorage sur le tabac 2001-2009/10 - Enquête sur le tabagisme, Institut de psychologie de l'Université de Zürich, 2011
[13] Source : Consommation de substances psychoactives des adolescents en Suisse – évolution récente et situation actuelle – Résultats de l'étude « Health Behaviour in School-aged Children » (HBSC) 2010, Addiction Info Suisse, 2011
[14] Source : La consommation de tabac chez les jeunes, Rapport de recherche Monitorage sur le tabac 2001-2009/10 - Enquête sur le tabagisme, Institut de psychologie de l'Université de Zürich, 2011
[15] Source : Estimations tirées de la base de données de l'OMS "Burden of Diseases" 2009
[16] *(DALY = Années de vie ajustées sur l'incapacité: le somme des années de vie potentielle perdues en raison d'une mortalité prématurée et des années de vie productives perdues en raison d'incapacités)*

Accessibilité

Le comportement tabagique de l'entourage (parents, fratrie, cercles d'amis, école) joue un rôle influant sur le taux des jeunes fumeurs quotidiens et occasionnels. Il est raisonnable de supposer qu'une accessibilité facilitée va également influencer ce taux.

L'enquête sur le tabagisme (monitorage de 2009/10)[17] relève que 74% des 14-19 ans achètent eux-mêmes leur produit dans les kiosques, les commerces, les automates et les restaurants. Par ailleurs, 45% des jeunes de 14 à 15 ans disent se procurer eux-mêmes leurs cigarettes. Ce taux démontre une accessibilité très aisée.

Actuellement, l'interdiction de vente aux moins de 16 ans est appliquée par 11 cantons (AG, AR, FR, GR, LU, SG, SO, TG, UR, VS, ZH) et l'interdiction de vente aux mineurs (18 ans) dans 5 cantons (BE, BS/BL, NW, VD, ZG).

Pour compléter ces chiffres, l'étude HBSC[18], a également sondé ce point et indique que 57% des jeunes de 15 ans se procurent eux-mêmes leurs cigarettes dans les magasins et les kiosques, 44% les ont reçues de la part d'amis et 29% se fournissent auprès de cafés, de restaurants ou au moyen d'automates.

En 2008, l'OFSP[19] recensait plus de 27'000 points de vente de cigarettes comprenant 18'000 distributeurs automatiques. Addiction-info-Suisse[20] informe que des achats-tests de cigarettes qui ont été effectués dans le canton de Vaud révèlent des ventes aux mineurs très fréquentes (81.3% à des jeunes jusqu'à 15 ans et 91.5% pour des jeunes de 17 ans) malgré une interdiction légale en vigueur. Pour le cas des achats-tests, il est constaté que les enseignes de grande distribution respectent un peu mieux l'application de la loi protectrice de la jeunesse que les autres types de point de vente (station-service, kiosque). La Suisse dispose donc de 18'000 automates distribuant des produits du tabac et auxquels même des enfants et des jeunes peuvent accéder, le plus souvent sans être contrôlés. Une interdiction des ventes appliquée dans les points de vente suisses n'a donc de sens que si l'on restreint dans le même temps l'accès aux automates à cigarettes[21].

L'interdiction de la vente de tabac aux mineurs est un des points que la Suisse doit régler pour lui permettre la ratification à la Convention pour la lutte anti-tabac (CCLAT) élaborée par l'OMS.

Au niveau européen, 20 Etats sur 40 possèdent une législation nationale interdisant la vente de tabac aux mineurs (dont l'Allemagne : pays frontalier proche) et 8 Etats européens fixent l'âge minimal à 16 ans (dont la France)[22].

Au niveau fédéral, une motion a été déposée pour fixer un même âge légal minimal dans toute la Suisse pour l'achat de tout produit dérivé du tabac. En 2006-2007, les données relevées par

---

[17] Source : La consommation de tabac chez les jeunes, Rapport de recherche Monitorage sur le tabac 2001-2009/10 - Enquête sur le tabagisme, Institut de psychologie de l'Université de Zürich, 2011

[18] Source : Consommation de substances psychoactives des adolescents en Suisse – évolution récente et situation actuelle – Résultats de l'étude « Health Behaviour in School-aged Children » (HBSC) 2010, Addiction Info Suisse, 2011

[19] Source : OFSP Programme National Tabac 2008-2012, p.12

[20] Source :Addiction Info Suisse: Interdiction de vente de produits du tabac aux mineurs dans le canton de Vaud - Evaluation de l'application de la loi relative aux commerces de détail par la technique du client "mystère" 2007

[21] Source: OFSP: Politique - Accessibilité

[22] Source: OFSP: Dossier sur la politique en matière de tabagisme dans les cantons et en Europe, 2009

l'enquête suisse sur le tabagisme montrent que 87% de la population questionnée (entre 14 et 65 ans) sont favorables à une interdiction de la vente de tabac aux mineurs[23].

A noter que la proposition d'interdire la vente aux mineurs est soutenue par Swiss Cigarette (Association suisse des fabricants de cigarettes). Pour appuyer la prévention comportementale, une complémentarité avec une prévention structurelle (cadre légal) permet de renforcer les actions de terrain préconisées en matière de lutte anti-tabac.

Le programme national préconise ainsi une combinaison judicieuse entre prévention comportementale et prévention structurelle. Il laisse aux cantons le soin de mettre en place la réglementation nécessaire pour atteindre les objectifs stratégiques recommandés. Dans sa stratégie, le Programme National Tabac 2008-2012[24] encourage la prise d'une mesure complémentaire par l'interdiction de vente de tabac aux mineurs. Cette action facilitera l'atteinte des objectifs suivants : «les jeunes ne fumant pas sont encouragés à ne pas commencer» et «les fumeurs sont encouragé à arrêter leur consommation de tabac». Ils visent une diminution à moins de 20% des fumeurs âgés de 14 à 19 ans. Cet objectif aura une incidence notable sur le mode de consommation à l'âge adulte ainsi que sur les causes de mortalité précoces liées au tabac.

En mars 2010, le Jura a adopté, en application de la législation fédérale ad hoc, des directives sur la protection contre la fumée passive dans les lieux publics.

En novembre 2009, une motion intitulée : «Interdiction de vendre du tabac aux jeunes de moins de 18 ans révolus» a été déposée au Parlement. Pour répondre aux nombreux objectifs de lutte anti-tabagique et consolider sa législation actuelle lacunaire au sujet «Protection de la jeunesse et tabac», le 23 mars 2010, le Gouvernement jurassien a proposé au Parlement d'accepter la motion n°933, laquelle a été adoptée par 41 voix contre 5.

Aussi, une adaptation de la loi sanitaire vous est proposée, comme mesure de prévention de type structurelle. Cette régulation pourrait par ailleurs favoriser une perception plus adéquate de la nocivité du tabac par la collectivité.

Pour garder une cohérence dans la restriction de l'accès aux produits tabagiques aux jeunes de moins de 18 ans, il est important de modifier en même temps la législation concernant les distributeurs automatiques de denrées alimentaires dont les appareils délivrent également du tabac. Ainsi, les propriétaires des distributeurs automatiques de tabac et de produits du tabac auront l'obligation d'adapter leurs appareils et de les équiper d'un système permettant de bloquer l'accès aux produits tabagiques pour les personnes mineures.

Dès lors, le Gouvernement vous propose d'introduire une nouvelle disposition dans la loi sanitaire dans sa section qui concerne la prévention (section 2), en ajoutant un nouvel article "6b", ainsi libellé :

Article 6b : vente de tabac aux mineurs
La vente des produits du tabac aux mineurs est interdite.

---

[23] Source: Restrictions de publicité et de vente pour le tabac, hausse du prix des cigarettes et interdiction de fumer:Opinions de la population suisse 2006/07 dans le Rapport de recherche 2008 Monitorage sur le tabac 2001-2006/07 - Enquête sur le tabagisme, Institut de psychologie de l'Université de Zürich, 2008
[24] Source : OFSP Programme National Tabac 2008-2012

Sur cette base, le Gouvernement modifiera en conséquence l'Ordonnance concernant les distributeurs automatiques de denrées alimentaires (817.015) en ajoutant les éléments suivants :

Article 3, alinéa 1, lettre e *(...)*
e) tabac et produits du tabac

Article 4, *L'autorisation est accordée :(...)*
Al. 3. pour les distributeurs de tabac et de produits du tabac : si le distributeur automatique est muni d'un dispositif fiable ne permettant l'accès qu'à des personnes âgées de dix-huit ans au minimum.

S'agissant d'une mesure de prévention et de protection de la santé de la jeunesse, l'introduction de cette interdiction dans la Loi sanitaire nous paraît également la manière adéquate de légiférer en la matière.

Le Gouvernement invite donc le Parlement à accepter les modifications de la Loi sanitaire proposées dans le présent message.

Nous vous adressons, Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs les Député-e-s, nos meilleures salutations.

Delémont, le 24 janvier 2012

AU NOM DU GOUVERNEMENT DE LA
RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

Elisabeth Baume-Schneider
Présidente

Sigismond Jacquod
Chancelier d'État

GOUVERNEMENT DE LA RÉPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

Annexe : - Loi sanitaire : Propositions de modification du 7 octobre 2011

Loi sanitaire

Projet de modification du 24 janvier 2012

Le Parlement de la République et Canton du Jura,

arrête :

I.

La loi sanitaire du 14 décembre 1990[1)] est modifiée comme il suit :

Article 6a (nouveau)

Solariums

Art. 6a [1] Celui qui met à disposition du public des appareils de bronzage (solariums) doit veiller à fournir de manière appropriée et aisément compréhensible tous les renseignements nécessaires concernant les risques liés à ces appareils et leur utilisation adéquate.

[2] L'utilisation d'appareils publics de bronzage est interdite aux mineurs.

Article 6b (nouveau)

Vente de tabac aux mineurs

Art. 6b La vente des produits du tabac aux mineurs est interdite.

II.

[1] La présente modification est soumise au référendum facultatif.

[2] Le Gouvernement fixe l'entrée en vigueur de la présente modification.

Delémont, le

AU NOM DU PARLEMENT DE LA
REPUBLIQUE ET CANTON DU JURA

Le président : André Burri
Le secrétaire : Jean-Baptiste Maître

1) RSJU 810.01