

N° 8562³

CHAMBRE DES DÉPUTÉS

PROPOSITION DE LOI

portant introduction du droit à l'oubli

* * *

AVIS DU CONSEIL D'ÉTAT

(24.2.2026)

Par dépêche du 24 juin 2025, le président de la Chambre des députés a soumis à l'avis du Conseil d'État la proposition de loi sous rubrique, élaborée par le député Claude Haagen.

Au texte de la proposition de loi étaient joints un exposé des motifs, un commentaire des articles ainsi qu'une fiche financière.

Les avis de la Chambre des salariés et de la Chambre de commerce ont été communiqués au Conseil d'État en date respectivement des 14 et 30 octobre 2025.

*

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

La proposition de loi sous revue vise à ancrer dans la loi un « droit à l'oubli » qui :

- 1° permettrait à une personne qui désire conclure un contrat d'assurance qui garantit le remboursement du capital pour un crédit immobilier ou pour un « crédit à la consommation affecté », de ne pas déclarer, si les conditions définies par la loi sont remplies, certaines maladies ;
- 2° interdirait à l'assureur de prendre en compte, dans les conditions définies ici encore par la loi, des informations médicales relatives aux pathologies visées par la loi dans l'acceptation du risque et dans le calcul des primes d'assurance.

Le Grand-Duché de Luxembourg a déjà mis en place un « droit à l'oubli » à travers une convention conclue le 29 octobre 2019 entre le Ministère de la santé et l'Association des compagnies d'assurances et de réassurances du Grand-Duché de Luxembourg. Un tel « droit à l'oubli » existe également en France¹ et en Belgique², où il se trouve cependant d'ores et déjà intégré dans la législation.

L'auteur de la proposition de loi explique s'être inspiré des dispositions de la convention précitée du 29 octobre 2019 ainsi que des exemples français et belge.

Cette convention prévoit qu'une personne guérie d'un cancer depuis dix ans (ou cinq ans s'il s'agit d'un cancer pédiatrique) et sans rechute n'est, sous certaines conditions, pas tenue de déclarer cette pathologie lors de la souscription d'une assurance solde restant dû. La convention comporte également une grille de référence précisant des délais plus courts pour certaines pathologies cancéreuses ainsi que des dispositions relatives à l'hépatite virale C et à l'infection par le VIH. Pour ces dernières, l'assureur ne peut refuser la couverture, mais a, le cas échéant, le droit d'appliquer une surprime plafonnée.

La proposition de loi reprend la solution figurant dans la convention précitée du 29 octobre 2019 en instaurant une sorte de double verrou en matière de communication et d'utilisation des données relatives à l'état de santé de l'assuré dans le contexte de la conclusion d'un contrat d'assurance en combinant un droit pour l'assuré de ne pas déclarer et l'interdiction pour l'assureur de tenir compte de l'antécédent au-delà d'un certain délai, ce qui, a priori, constitue un dispositif efficace pour renforcer la position de l'assuré face à l'assureur. Le Conseil d'État note au passage qu'il aurait été intéressant de disposer d'un bilan de l'application de la convention précitée du 29 octobre 2019.

1 Articles L. 1141-2 à L. 1141-6 du Code de la santé publique.

2 Articles 61/1 à 61/13 de la loi modifiée du 4 avril 2014 sur les assurances.

L'approche choisie par l'auteur de la proposition de loi diffère cependant de celle de la convention précitée du 29 octobre 2019 sur un certain nombre de points clés. Il étend ainsi le champ d'application du dispositif, en dépassement des crédits immobiliers, aux « crédits à la consommation affectés ». Par ailleurs, et pour les crédits immobiliers, il ne reprend pas le montant maximal de 1 million d'euros de couverture. Ensuite, le délai pour le « droit à l'oubli », dans ses deux facettes, est ramené de dix à cinq ans et court en principe à partir de la fin du protocole thérapeutique et en l'absence de rechute.

Le Conseil d'État estime que la proposition de loi pourrait permettre :

- 1° de réduire l'exclusion assurantielle pour les personnes concernées qui peut prendre la forme d'un refus de toute assurance ou, en cas d'acceptation du dossier, d'une surprime ;
- 2° de faciliter l'accès au financement dans le domaine de l'immobilier et de la consommation et
- 3° de réduire le risque de discrimination liée à l'état de santé passé.

La proposition de loi augmente par ailleurs la prévisibilité et l'opposabilité du dispositif du fait du caractère général et obligatoire de la loi.

Elle est enfin de nature à améliorer l'alignement du dispositif avec l'évolution médicale. Si la convention précitée du 29 octobre 2019 prévoit déjà un comité de suivi et une grille de référence qui est régulièrement adaptée par le comité au progrès médical, la future loi, tout en prévoyant les mêmes instruments, réduit le délai entre deux adaptations en le fixant à douze mois, tout en n'excluant pas une adaptation plus rapide en cas « d'apparition de nouvelles données scientifiques ou d'avancées thérapeutiques relatives aux pathologies concernées » (article 5, paragraphe 1^{er}, point 2°, de la proposition de loi).

La démarche proposée n'est cependant pas sans soulever un certain nombre de problèmes.

Le « droit à l'oubli » constitue une intervention dans un principe de l'assurance, à savoir celui de la sélection du risque qui est au cœur du métier d'assureur. Ce principe correspond au processus par lequel un assureur décide d'accepter ou de refuser de couvrir un candidat, et détermine sous quelles conditions en termes de tarifs et de garanties il accepte de couvrir un risque. La limitation de l'accès à l'information médicale et l'interdiction de sa prise en compte est de nature à avoir des conséquences en matière d'appréciation du risque actuariel avec un report possible sur le niveau des primes de l'ensemble du portefeuille. D'une façon plus générale, le modèle de souscription tel qu'il se présente à l'heure actuelle évoluera, la sélection du risque et la tarification au risque prenant un peu moins de place au profit de l'aspect mutualisation du système.

Quant à la constitutionnalité du mécanisme que la proposition de loi sous avis vise à mettre en place, le Conseil d'État y reviendra lors de son examen des articles.

La question de l'extension du champ d'application du dispositif à d'autres maladies graves pourrait ensuite rapidement se poser, les consommateurs guéris de ces maladies se sentant injustement traités par rapport aux survivants du cancer, une telle extension modifiant encore un peu plus le modèle de souscription³.

L'absence de plafond pour les crédits immobiliers, contrairement à ce qui est prévu par la convention précitée du 29 octobre 2019, pourrait encore être vue comme engendrant un risque difficilement maîtrisable pouvant avoir un impact sur les primes.

La complexité inhérente au dispositif et le risque de contentieux qui en résulte n'est ensuite pas à sous-estimer. Le dispositif repose en effet sur des définitions médicales – fin du protocole, rechute – qui conditionnent l'application des délais endéans lesquels le « droit à l'oubli » produit ses effets et qui sont parfois difficiles à cerner avec tous les problèmes au niveau de la preuve que cela peut engendrer, ce qui mettra le consommateur/assuré dans une situation délicate tout d'abord par rapport à ses obligations de déclaration des éléments d'appréciation du risque et ensuite lorsqu'il s'agira d'apporter l'une ou l'autre preuve au moment du sinistre si l'assureur conteste la garantie.

À ce sujet, le Conseil d'État rappelle que l'article 11, alinéa 1^{er}, de la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance met le preneur d'assurance dans l'obligation « de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque ». Les omissions ou les inexactitudes dans les déclarations de l'assuré entraîneront des conséquences plus ou moins importantes

³ Insurance and reinsurance stakeholder group auprès de l'Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles : Advice on the right to be forgotten (RTBF) IRSG-23/15 du 27 juin 2023.

selon qu'elles sont intentionnelles (article 12 de la loi précitée du 27 juillet 1997) ou non intentionnelles (article 13 de la loi précitée du 27 juillet 1997). On peut concevoir le « droit à l'oubli » comme étant implicitement compatible avec ce dispositif dans la mesure où ceux qui préconisent la mise en place de ce droit partent de l'hypothèse que, révolu le délai prévu par la loi, la maladie dont le consommateur/assuré est guéri ne doit plus constituer pour l'assureur un élément d'évaluation du risque. Cela dit, le consommateur/assuré qui se trompera dans l'appréciation de ses droits découlant de la future loi s'exposera aux conséquences prévues par la loi précitée du 27 juillet 1997 en cas d'omissions ou d'inexactitudes dans les déclarations de l'assuré. Le Conseil d'État estime pour sa part que le dispositif proposé constitue une loi spéciale qui déroge à la loi précitée du 27 juillet 1997 et qu'il y aurait, pour des raisons de lisibilité, lieu de l'intégrer à cette loi.

*

EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er}

L'article 1^{er} définit le champ d'application de la proposition de loi qui s'appliquera « aux contrats d'assurance qui garantissent le remboursement du capital pour les crédits immobiliers et pour des crédits à la consommation affectés dont le terme survient avant le soixante-dixième anniversaire du candidat preneur d'assurance ».

Le Conseil d'État note que le champ d'application de la loi en projet est défini de manière moins restrictive que celui de la convention luxembourgeoise relative au « droit à l'oubli » en vigueur. Cette dernière prévoit notamment, en son article 1^{er}, un certain nombre de conditions supplémentaires, par exemple le fait qu'il doit s'agir d'un crédit immobilier « en vue de l'acquisition d'une résidence principale ou de locaux professionnels et dont le montant maximal de la couverture d'assurance solde restant dû ne dépasse pas 1.000.000 euros ». Le Conseil d'État renvoie sur ce point à ses considérations générales.

En ce qui concerne la notion de « crédits à la consommation affectés », qui, ici encore, vient s'ajouter au champ d'application du dispositif, le Conseil d'État constate que cette dernière a été reprise de la réglementation française du « droit à l'oubli ».

L'article L. 311-1, point 11°, du Code de la consommation français définit la notion en question comme « [...], le crédit servant exclusivement à financer un contrat relatif à la fourniture de biens particuliers ou la prestation de services particuliers ; ces deux contrats constituent une opération commerciale unique. Une opération commerciale unique est réputée exister lorsque le vendeur ou le prestataire de services finance lui-même le crédit ou, en cas de financement par un tiers, lorsque le prêteur recourt aux services du vendeur ou du prestataire pour la conclusion ou la préparation du contrat de crédit ou encore lorsque le contrat de crédit mentionne spécifiquement les biens ou les services concernés ».

La notion de « crédit à la consommation affecté » n'est pas connue du Code de la consommation luxembourgeois qui se réfère cependant en son article L.224-2, lettre l), à une autre notion qui se rapproche de la notion française de par sa logique, à savoir celle de « contrat de crédit lié » qui constitue « un contrat de crédit en vertu duquel : – le crédit en question sert exclusivement à financer un contrat relatif à la fourniture de biens particuliers ou la prestation de services particuliers ; et – ces deux contrats constituent, d'un point de vue objectif, une unité commerciale; une unité commerciale est réputée exister lorsque le fournisseur ou le prestataire de services finance lui-même le crédit au consommateur ou, en cas de financement par un tiers, lorsque le prêteur recourt aux services du fournisseur ou du prestataire pour la conclusion ou la préparation du contrat de crédit ou lorsque des biens particuliers ou la fourniture d'un service particulier sont mentionnés spécifiquement dans le contrat de crédit ».

Il y aurait dès lors lieu d'adapter le libellé de l'article sous revue pour le mettre en phase avec la terminologie utilisée par le Code de la consommation luxembourgeois.

Article 2

L'article 2 définit un certain nombre de notions clés utilisées dans la proposition de loi.

Le point 1° reprend ainsi la définition de la notion de « fin du protocole thérapeutique » figurant dans la convention luxembourgeoise du 29 octobre 2019 relative au « droit à l'oubli » en y ajoutant

les mots « ou similaire ». Les raisons de ce complément ne ressortent pas du commentaire des articles. Le Conseil d'État, pour sa part, estime que la façon de procéder de l'auteur de la proposition de loi ajoute à l'indétermination qui entoure le dispositif, ce qui n'est guère acceptable par rapport à un dispositif qui intervient dans une matière réservée, à savoir la liberté du commerce. Le Conseil d'État renvoie à la jurisprudence de la Cour constitutionnelle concernant la nécessité de bases légales précises pour les restrictions aux libertés publiques⁴. Le Conseil d'État doit dès lors s'opposer formellement à la disposition sous revue.

La définition de la notion de « rechute » figurant sous le point 2°, est également reprise du texte de la convention précitée du 29 octobre 2019. Le Conseil d'État renvoie ici encore à ses considérations générales concernant les difficultés qui peuvent entourer la détermination du moment d'une rechute ou la preuve de l'absence de rechute. La notion de rechute n'est en effet pas une notion univoque. Elle désigne en premier lieu le retour du cancer après une rémission. Elle couvre cependant ensuite des réalités médicales variées allant de la réapparition locale du cancer à des métastases à distance. Elle dépend du type de tumeur ou encore du temps de latence des cellules dites « dormantes », la dormance tumorale constituant une cause majeure de rechute à long terme. La définition de la notion de « rechute » mériterait d'être précisée.

Le point 3° définit la notion de « grille de référence ». Le Conseil d'État constate que les éléments formant la substance de la définition sont également repris à l'article 4 de la proposition de loi qui traite précisément de la grille de référence. La définition donnée à l'article sous revue est dès lors superfétatoire et peut être omise.

Article 3

L'article 3 définit le « droit à l'oubli » en détaillant les deux composantes, à savoir le droit donné au candidat preneur d'assurance de ne pas déclarer sa pathologie cancéreuse et l'interdiction pour l'assureur de tenir compte, au-delà du délai fixé par la loi, d'informations qu'il détiendrait concernant la pathologie cancéreuse dans son acceptation du risque et dans le calcul des primes. Telle qu'elle est formulée, la disposition sous revue, dans son versant assureur, vise non seulement les contrats conclus après la fin de la période de cinq ans prévue par la loi en projet, mais également les contrats conclus pendant cette période, qui auront donné lieu à une surprime et qui devront faire l'objet d'une réévaluation à l'expiration de la période de cinq ans.

La disposition ne donne pas lieu à d'autres observations de principe de la part du Conseil d'État.

Le Conseil d'État aurait cependant une préférence pour une formulation plus proche de celle de la convention en relation avec la définition des délais qui sous-tendent les droits et les obligations des deux parties en présence, et cela pour augmenter la lisibilité du dispositif.

L'article 3 pourrait ainsi se lire comme suit :

« (1) Le candidat preneur d'une assurance visée à l'article 1^{er} a le droit de ne pas déclarer sa pathologie cancéreuse, à condition que le protocole thérapeutique relatif à cette pathologie cancéreuse ait pris fin depuis plus de cinq ans et que le candidat n'ait pas connu de rechute.

(2) Il est interdit à l'assureur de prendre en compte dans l'acceptation du risque et dans le calcul des primes, en relation avec une assurance visée à l'article 1^{er}, toute information médicale relative à une pathologie cancéreuse, à condition que le protocole thérapeutique relatif à cette pathologie cancéreuse ait pris fin depuis plus de cinq ans et sans rechute. »

Article 4

L'article 4 fournit un certain nombre de détails concernant le fonctionnement de la grille de référence qui est définie à l'article 2 de la proposition de loi.

En son paragraphe 1^{er}, la disposition prévoit la possibilité de déroger à l'article 3 à travers une grille de référence pour un certain nombre de pathologies cancéreuses spécifiques à définir par la grille. Pour les pathologies en question, la grille pourrait ainsi prévoir « des délais d'accès à l'assurance visée à l'article 1^{er} inférieurs à cinq ans ». Le candidat preneur d'assurance aurait l'obligation de déclarer ces pathologies cancéreuses, l'assureur ne pouvant cependant en tenir compte dans l'acceptation du risque et dans le calcul des primes d'assurance.

⁴ Cour constitutionnelle, arrêt n° 177 du 3 mars 2023, Mém. A n° 127 du 10 mars 2023.

Le paragraphe 2 permet ensuite de faire figurer dans la grille de référence des pathologies présentant un risque aggravé et que le candidat preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, la grille prévoyant ensuite pour chacune de ces pathologies les « modalités », notamment en termes de délais, selon lesquelles les organismes d'assurance n'en tiennent pas compte dans l'acceptation du risque et dans le calcul des primes d'assurance (point 1°) ou, au contraire, peuvent en tenir compte dans le calcul des primes d'assurance à travers une surprime pour laquelle un plafond est défini dans la grille (point 2°). Le Conseil d'État comprend que, derrière la formulation un peu maladroite de la disposition figurant au point 2°, se cache la volonté de limiter la surprime pendant les cinq ans qui suivent la fin du protocole thérapeutique spécifique à la pathologie ou la date du diagnostic de la pathologie. Le Conseil d'État note encore qu'il faut se référer au commentaire des articles pour comprendre que l'auteur de la proposition de loi vise l'hépatite C et l'infection par le VIH.

Indépendamment des critiques que peut susciter la formulation du dispositif, celui-ci soulève des problèmes de principe substantiels.

L'introduction du « droit à l'oubli » tel que proposé par l'auteur constitue une ingérence dans la liberté du commerce garantie par l'article 35 de la Constitution et qui, à ce titre, doit répondre aux conditions fixées à l'article 37 de la Constitution. Les éventuelles restrictions à cette liberté doivent être déterminées par la loi. Dans cette perspective, la façon dont le dispositif est configuré est incompatible avec le prescrit constitutionnel dans la mesure où, par-dessus les interventions dans la liberté de commerce directement opérées en l'occurrence par la loi, la loi crée la possibilité, à travers la disposition sous revue, de déroger à la loi et de restreindre la liberté de commerce – notamment à travers le plafonnement de certaines surprimes autorisées par la loi – par le biais d'un instrument, à savoir la grille de référence, qui n'a aucun statut juridique et qui ne peut certainement pas servir de support à la définition de délais pour un certain nombre de pathologies, la fixation des délais constituant le cœur même du dispositif.

Le Conseil d'État doit dès lors s'opposer formellement à l'article 4 de la proposition de loi pour non-conformité aux exigences de précision découlant de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle dans les matières réservées à la loi, en l'occurrence celles des articles 35 et 37 de la Constitution⁵.

En guise de solution, le Conseil d'État préconise le recours à un règlement grand-ducal qui pourrait définir les modalités d'application du dispositif de la grille de référence. S'agissant cependant d'une matière réservée à la loi par la Constitution, ce règlement ne pourrait, d'après les termes de l'article 45, paragraphe 2, de la Constitution, être pris qu'en vertu d'une disposition légale particulière qui fixerait l'objectif des mesures d'exécution et, le cas échéant, les conditions auxquelles elles sont soumises. D'après une jurisprudence bien établie de la Cour constitutionnelle, les éléments essentiels de la matière devraient cependant être traités au niveau de la loi, seuls les éléments moins essentiels pouvant être relégués au niveau du règlement grand-ducal⁶. Dans cette perspective, le Conseil d'État demande à l'auteur de la proposition de loi d'étoffer la base légale du dispositif qui serait ainsi mis en place, et cela, notamment en encadrant la diminution des délais prévus par la loi et en précisant les catégories de cancers auxquelles la diminution des délais pourrait s'appliquer ou encore le plafond pour les éventuelles surprimes visées par le dispositif.

Article 5

L'article sous revue a trait à la création du Comité de suivi du droit à l'oubli. Une telle instance est également prévue par la convention précitée du 29 octobre 2019.

L'article 5 de la proposition de loi définit, au paragraphe 1^{er}, les missions du Comité, ainsi que, au paragraphe 2, sa composition et prévoit, en son paragraphe 3, un règlement d'ordre intérieur précisant le fonctionnement interne du Comité.

Les points 1° et 2° du paragraphe 1^{er} chargent le Comité de l'établissement de la grille de référence et de sa mise à jour. Le Conseil d'État renvoie à ses observations et à son opposition formelle concernant l'article 4. Le Comité ne saurait se voir conférer un pouvoir réglementaire qui est, en vertu des articles 45 et 129 de la Constitution, réservé au Grand-Duc et aux établissements publics, chambres professionnelles et organes des professions libérales, qui ont la personnalité juridique. Le Conseil d'État doit dès lors s'opposer formellement à la disposition sous examen. L'opposition formelle pourrait être

⁵ Cour constitutionnelle, arrêt n° 177 du 3 mars 2023, Mém. A n° 127 du 10 mars 2023.

⁶ Ibid.

levée si l'auteur prévoyait l'adoption d'un règlement grand-ducal tout en créant, pour celui-ci, dans le dispositif en projet, une base légale qui soit conforme au prescrit de l'article 45, paragraphe 2, de la Constitution.

Le paragraphe 1^{er}, point 4°, attribue au Comité la mission « d'analyser, sur demande d'un candidat preneur d'assurance telle que visée à l'article 1^{er}, si le candidat preneur d'assurance est susceptible de remplir les conditions de la présente loi ». Le dispositif précité est muet quant à la nature exacte de l'intervention du Comité et aux suites qui seront données à son analyse. Le Comité exerce-t-il une simple mission de conseil ou prendra-t-il une décision qui sera par la suite communiquée au demandeur et dont celui-ci pourra se prévaloir dans sa relation avec l'assureur ? Quelles seront par ailleurs les données qui seront mises à la disposition du Comité ?

Le paragraphe 1^{er}, point 5°, prévoit que le Comité a encore pour mission de « traiter les réclamations qui lui sont adressées par les candidats preneur d'assurance visée à l'article 1^{er} et de favoriser un règlement à l'amiable de ces réclamations, sans préjudice de la compétence des cours et tribunaux ». La disposition en question tend ainsi à conférer un rôle de médiateur au Comité. À cet égard, le Conseil d'État signale qu'il existe déjà, à l'heure actuelle, un mécanisme de résolution extrajudiciaire des litiges auprès du Commissariat aux assurances⁷.

La disposition sous revue prévoit cependant ensuite que le Comité « donne son avis sur le dossier dans un délai de 15 jours ouvrables prenant cours à la date de réception du dossier complet ».

Ici encore, le Conseil d'État estime que le rôle du Comité et les suites qui seront données à son intervention ne sont pas tout à fait clairs. En tout état de cause, le dispositif devrait dès lors être complété sur ce point.

*

OBSERVATIONS D'ORDRE LÉGISTIQUE

Article 5

Au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, point 3°, deuxième phrase, et pour des raisons de cohérence interne de l'article sous revue, les mots « des voix » sont à ajouter à la suite des mots « à la majorité ». Cette observation vaut également pour le paragraphe 3.

Au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, point 4°, il y a lieu d'omettre les mots « le candidat » y figurant en trop.

Au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, point 5°, première phrase, le mot « preneur » est à écrire au pluriel.

Au paragraphe 1^{er}, alinéa 1^{er}, point 5°, quatrième phrase, il est signalé qu'au sein des énumérations, chaque élément se termine par un point-virgule, sauf le dernier qui se termine par un point.

Au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, il y a lieu d'indiquer avec précision et de manière correcte les textes auxquels il est renvoyé, pour écrire « visées à l'alinéa 1^{er}, points 1° et 2°, ».

Au paragraphe 2, point 4°, il est signalé que lorsqu'il est fait usage d'acronymes, il est recommandé, à l'occasion de la première citation, de faire suivre la dénomination exacte par l'acronyme placé entre parenthèses, pour écrire « Association des compagnies d'assurances et de réassurances du Grand-Duché de Luxembourg (ACA) ».

Au paragraphe 2, point 6°, il convient d'écrire correctement « représentants les patients ».

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 17 votants, le 24 février 2026.

Le Secrétaire général,

Marc BESCH

Le Président,

Marc THEWES

⁷ Règlement du Commissariat aux assurances, n° 19/03 du 26 février 2019 relatif à la résolution extrajudiciaire des litiges, Mém. A – n° 150 du 14 mars 2019.

