



---

CHAMBRE DES DÉPUTÉS  
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

# Dossier consolidé

Projet de loi 6422

Projet de loi portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011

Date de dépôt : 04-04-2012

Date de l'avis du Conseil d'État : 11-10-2012

## Liste des documents

<b>Date</b>	<b>Description</b>	<b>Nom du document</b>	<b>Page</b>
07-03-2013	Résumé du dossier	Résumé	<u>3</u>
04-04-2012	Déposé	6422/00	<u>5</u>
11-10-2012	Avis du Conseil d'Etat (9.10.2012)	6422/01	<u>21</u>
21-01-2013	Rapport de commission(s) : Commission de la Santé et de la Sécurité sociale Rapporteur(s) :	6422/02	<u>24</u>
30-01-2013	Premier vote constitutionnel (Vote Positif) En séance publique n°20 Une demande de dispense du second vote a été introduite	6422	<u>29</u>
08-02-2013	Dispense du second vote constitutionnel par le Conseil d'Etat (08-02-2013) Evacué par dispense du second vote (08-02-2013)	6422/03	<u>32</u>
17-01-2013	Commission de la Santé et de la Sécurité sociale Procès verbal ( 10 ) de la reunion du 17 janvier 2013	10	<u>35</u>
08-11-2012	Commission de la Santé et de la Sécurité sociale Procès verbal ( 05 ) de la reunion du 8 novembre 2012	05	<u>44</u>
05-03-2013	Publié au Mémorial A n°38 en page 550	6422	<u>58</u>

# Résumé

## **Projet de loi 6422**

### **portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011**

Le projet de loi a pour objet d'approuver l'accord en matière de sécurité sociale conclu entre la République française et le Grand-Duché de Luxembourg sous forme d'échange de lettres signées à Paris le 11 avril 2011 et à Luxembourg le 17 juin 2011. Cet accord étend et modernise la coopération bilatérale, en particulier en vue de renforcer la lutte contre les fraudes, les erreurs et les abus dans le domaine de la sécurité sociale, et notamment dans le contrôle des incapacités de travail.

L'accord contribue ainsi à assurer une application correcte de la législation en matière de sécurité sociale dans les relations transfrontalières. Il vise à élargir l'assistance administrative et à faciliter un large échange d'informations entre les institutions concernées en France et au Luxembourg.

6422/00

## N° 6422

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2011-2012

**PROJET DE LOI**

**portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011**

\* \* \*

*(Dépôt: le 4.4.2012)***SOMMAIRE:**

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (26.3.2012).....	2
2) Texte du projet de loi.....	2
3) Exposé des motifs.....	2
4) Commentaire des articles.....	3
5) Fiche financière.....	5
6) Dépêche du porte-parole du Gouvernement de la République française au Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale du Grand-Duché de Luxembourg (11.4.2011).....	6
7) Accord entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale.....	7
8) Dépêche du Ministre de la Sécurité sociale du Grand-Duché de Luxembourg au Ministre du Budget, des Comptes publics, de la Fonction publique et de la Réforme de l'Etat de la République française (17.6.2011).....	14

\*

## ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

Nous HENRI, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Sur le rapport de Notre Ministre des Affaires étrangères et après délibération du Gouvernement en Conseil;

Arrêtons:

*Article unique.*— Notre Ministre des Affaires étrangères est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011.

Château de Berg, le 26 mars 2012

*Le Ministre des Affaires étrangères,*

Jean ASSELBORN

HENRI

\*

### TEXTE DU PROJET DE LOI

**Article unique.**— Est approuvé l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011.

\*

### EXPOSE DES MOTIFS

Un système performant de coordination internationale des régimes de sécurité sociale, basé sur les principes d'égalité de traitement, totalisation des périodes d'assurance, exportation des prestations et service des prestations à l'étranger n'est accepté par les citoyens que s'il fonctionne à leur satisfaction. Il faut dès lors un bon service par les institutions en cause appelées à l'appliquer et surtout une absence de fraude qui pourrait donner l'impression aux assurés que certains abusent du système.

Pour assurer ces objectifs, il faut établir des règles de bonne gouvernance prévoyant une coopération efficace entre institutions dans la gestion des données.

Des règles de collaboration administrative sont prévues dans les instruments multilatéraux.

Ainsi le règlement (CE) 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, avait déjà prévu de telles règles de collaboration entre autorités compétentes.

Le nouveau règlement (CE) 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale qui est applicable depuis le 1er mai 2010 est allé plus loin dans ce domaine en renforçant significativement le principe général de la coopération entre institutions.

Il n'empêche que certains Etats peuvent aller encore plus loin dans leur collaboration pour réaliser une bonne application de la coordination en prévoyant dans des accords bilatéraux des normes plus précises et mieux adaptées au contexte bilatéral.

En ce qui concerne en particulier les relations entre la France et le Luxembourg, les deux pays appliquaient avant le 1er mai 2010 les dispositions de l'ancien règlement (CE) 1408/71. Depuis cette date, le règlement (CE) 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ainsi que son règlement d'application en matière de coopération administrative dans le champ de la sécurité sociale, sont entrés en vigueur. Par ailleurs, la France et le Luxembourg ont également conclu un Accord bilatéral sur la sécurité sociale, en vigueur depuis le 1er août 2008, qui précise certaines dispositions

applicables en matière d'assurance maladie-maternité, d'invalidité, de vieillesse et de survie, et, d'autre part facilite le recouvrement des cotisations sociales et la récupération des prestations versées à tort.

Les dispositions communautaires ou bilatérales existantes sont néanmoins insuffisamment développées pour la mise en place d'une coopération renforcée, concrète et directe entre les organismes de sécurité sociale de nos deux Etats. En particulier, elles prévoient seulement un échange d'informations sur des dossiers individuels et ne prévoient ni la transmission de fichiers à des fins de rapprochement, ni les échanges à l'occasion de contrôles effectués sur le territoire de l'un des deux Etats.

C'est pourquoi les deux Etats ont entrepris de conclure cet Accord sous forme d'échange de lettres, signées à Paris le 11 avril 2011 et à Luxembourg le 17 juin 2011. Cet Accord étend et modernise la coopération bilatérale, en particulier en vue de renforcer la lutte contre les fraudes, les erreurs et les abus dans le domaine de la sécurité sociale, en particulier dans le domaine du contrôle des incapacités de travail.

\*

## COMMENTAIRE DES ARTICLES

– **L'article premier** définit les termes employés dans l'Accord. Ceux-ci ont la signification mentionnée dans le cadre du règlement (CE) 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale. Il intègre en tant qu'autorité compétente, le ministère chargé de l'application de la réglementation relative aux prestations visées à l'article 3 qui ne relèvent pas du champ d'application matériel du règlement (CE) 883/2004 et, en tant qu'institutions compétentes, les organismes ayant en charge le versement de ces prestations ou le recouvrement des contributions correspondantes.

– **L'article 2** précise le champ d'application personnel comme recouvrant l'ensemble des personnes relevant du champ du règlement ainsi que les personnes éligibles aux prestations visées à l'article 3.

– **L'article 3** indique le champ d'application matériel de l'accord qui inclut l'échange de données et la coopération dont l'objectif vise à garantir non seulement l'application des législations de sécurité sociale conformément aux dispositions du règlement (CE) 883/2004, mais en y ajoutant les cotisations et les prestations non contributives exclues du champ de ce règlement (Revenu minimum garanti pour le Luxembourg - Revenu de solidarité active pour la France).

– **L'article 4** définit le champ d'application territorial.

– **L'article 5** pose les principes généraux de coopération et d'obligation d'assistance tels qu'ils figurent dans le règlement (CE) 883/2004 (obligation d'assistance mutuelle, principe de gratuité de l'entraide administrative, authenticité des documents fournis). L'Accord pose ensuite l'obligation de répondre à une demande d'une institution compétente dans un délai maximum de trois mois. En cas de demande urgente dûment motivée, l'Accord impose à l'institution compétente de répondre dans les délais fixés.

– **L'article 6** rappelle les principales dispositions communautaires en matière de protection des données à caractère personnel (directive 95/46/CE) également applicables dans le cadre de la mise en oeuvre de cet Accord et en particulier les dispositions de droit interne propres à chaque Etat partie à l'Accord, notamment concernant d'éventuelles autorisations préalables. Les données de nature fiscale peuvent être communiquées uniquement si la législation nationale permet cette transmission pour appliquer les dispositions en matière de sécurité sociale.

– **L'article 7** prévoit la transmission de fichiers de données à des fins d'exploitation et de rapprochement de fichiers en vue de la constatation de fraudes, d'abus ou d'erreurs en matière de prestations, de cotisations ou d'assujettissement. Ces contrôles portent sur les données relatives à l'état civil, la composition de la famille, la résidence, l'appréciation des ressources, l'exercice ou non d'une activité professionnelle ou encore le cumul de prestations. Ces opérations respectent le cadre juridique relatif à la protection des données à caractère personnel. Ces transmissions s'organisent conformément à des modalités prévues entre les institutions (dates, périodicité).



– **L'article 8** prévoit l'information directe et mutuelle des autorités compétentes au sujet des modifications législatives et réglementaires qui interviendraient à l'avenir et auraient un impact sur la coopération prévue par cet Accord.

– **L'article 9** prévoit la possibilité pour un organisme de sécurité sociale, de contrôler la résidence d'une personne qui, sur cette base, soit bénéficie d'une prestation sociale soit est affiliée à sa législation. Dans ce but, elle peut interroger une institution de l'autre Etat qui est tenue de lui répondre pour vérifier la qualité de résident de ladite personne.

– **L'article 10** permet à un organisme de sécurité sociale d'interroger un organisme de l'autre Etat pour vérifier les ressources d'une personne soumise à la législation de son Etat et ainsi, de contrôler l'assiette des cotisations et contributions dues à ce titre. Le contrôle des ressources peut également être mis en oeuvre dans le cadre des contrôles de l'octroi de prestations attribuées sous conditions de ressources.

– **L'article 11** permet aux institutions d'échanger des informations dans le cadre de contrôles visant à vérifier l'absence de cumul de prestations lorsque ce cumul est interdit.

– **L'article 12** complète les articles 9 à 11 en posant le principe de la possibilité de recueillir des informations dès lors qu'elles ont pour finalité de garantir une bonne application des droits en matière de prestations de sécurité sociale.

– **L'article 13** vise à permettre la saisine d'un organisme de sécurité sociale de l'autre Etat au stade de l'instruction d'une demande d'octroi d'une prestation sociale afin de vérifier que l'intéressé(e) remplit bien les conditions posées, que ces conditions soient liées à l'état civil, aux ressources ou encore à la résidence. L'organisme saisi d'une telle demande procède aux vérifications requises conformément aux dispositions de sa législation interne.

Si l'organisme saisi d'une demande de vérification constate que des prestations sociales ont été abusivement versées, il en informe l'organisme qui l'a contacté et ce, y compris en cas de suspicion de fraude ou d'erreur.

Enfin, en l'absence d'une saisine d'un organisme de sécurité sociale de l'autre Etat, si un organisme a connaissance d'informations, par exemple d'un changement de situation ayant un impact sur les droits aux prestations sociales, il peut en informer l'organisme intéressé.

– **L'article 14** permet aux institutions, sur la base des éléments recueillis dans le cadre de la coopération entre institutions des deux Parties, d'en tirer les conséquences sur les droits des bénéficiaires ou des cotisants. L'accord autorise ainsi de refuser, de suspendre ou de mettre fin au versement d'une prestation.

– **L'article 15** prévoit le contrôle par les organismes des deux Etats du respect des conditions de détachement lors de l'établissement de l'attestation concernant la législation applicable. Ces vérifications portent sur l'assujettissement du travailleur à la législation du pays d'origine avant son détachement, sur l'existence d'une activité réelle de l'entreprise détachant le travailleur dans le pays où elle est établie et sur le maintien du lien de subordination entre le travailleur détaché et l'employeur. Les Etats se communiquent les instructions données en ce sens à leurs organismes.

Si un organisme d'un Etat a connaissance d'informations relatives à un établissement erroné ou frauduleux de ladite attestation pour un travailleur originaire de l'autre Etat et détaché sur son territoire, il doit en informer l'organisme de départ, qui se prononce sur le maintien ou non du détachement.

– **L'article 16** permet aux institutions compétentes en charge du recouvrement et du contrôle de chaque Etat d'échanger toute information de nature à établir le droit au recouvrement des cotisations et contributions de sécurité sociale.

– **L'article 17** institue une transmission annuelle de données statistiques en matière de détachement entre les organismes de liaison par voie électronique.

– **L'article 18** pose le principe d'une assistance mutuelle et de coopération en matière de contrôles et prévoit, en particulier, la possibilité d'échanger des agents entre organismes de sécurité sociale pour appuyer des opérations de contrôle enclenchées par des agents de l'autre Partie.

– **L'article 19** permet la présence d'agents de l'autre Etat lors d'un contrôle organisé pour l'établissement correct des cotisations et contributions sociales, pour les contrôles des conditions de détachement ou encore de cumul de prestations. Les agents de l'autre Etat sont présents pendant un contrôle uniquement en qualité d'observateurs et doivent justifier de leur qualité.

– **L'article 20** vise à permettre la demande d'un organisme d'une Partie à l'organisme de l'autre Partie en vue de vérifier le bien-fondé des arrêts de travail d'un salarié qui serait soumis à la législation du premier Etat et résiderait sur le territoire du second Etat. Ce dernier informe l'organisme demandeur des constatations faites à l'issue de ces contrôles.

L'organisme de la première Partie peut, en outre, mandater un médecin de son choix exerçant sur le territoire de la seconde Partie afin d'effectuer une visite de contrôle au domicile du salarié.

– **L'article 21** prévoit la conclusion entre les autorités compétentes d'un arrangement administratif pour déterminer les modalités de mise en oeuvre de cet Accord.

– **L'article 22** pose le principe classique de règlement à l'amiable des différends qui pourraient intervenir quant à l'interprétation ou l'application de l'Accord.

– **L'article 23** introduit une clause d'adaptabilité destinée à garantir la cohérence de cet Accord avec les dispositions contenues dans le règlement de coordination des systèmes de sécurité sociale (CE) 883/2004 et son règlement d'application.

– **L'article 24** prévoit une durée indéterminée d'application de l'Accord et les modalités de sa dénonciation.

– **L'article 25** de formulation classique, concerne l'entrée en vigueur de l'Accord.

\*

## FICHE FINANCIERE

Projet de loi portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011.

Le présent projet de loi n'a pas d'incidences sur le budget des dépenses de l'Etat. L'impact financier est supporté par le budget de la sécurité sociale et les dispositions de l'accord sont exécutées par les institutions de sécurité sociale dans leur cadre de travail normal. Cet accord peut même avoir un effet favorable sur le budget de la sécurité sociale alors qu'il prévoit des mesures pour prévenir les fraudes et le risque d'erreurs.

\*

**DEPECHE DU PORTE-PAROLE DU GOUVERNEMENT  
DE LA REPUBLIQUE FRANÇAISE AU MINISTRE DE LA  
SANTE, MINISTRE DE LA SECURITE SOCIALE DU  
GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG**

(11.4.2011)

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur, d'ordre de mon Gouvernement, de vous proposer les dispositions, contenues dans l'annexe de la présente lettre, d'un accord entre le Gouvernement français et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale.

Je vous serais obligé de me faire savoir si les termes de cette annexe recueillent l'agrément de votre Gouvernement.

Dans ce cas, la présente lettre et son annexe, ainsi que votre réponse, constitueront l'Accord entre nos deux Gouvernements pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale, accord qui entrera en vigueur après la notification par chacun de nos deux Gouvernements à l'autre de l'accomplissement des procédures internes requises par sa législation, conformément à l'article 25.

Je vous prie de croire, Monsieur le Ministre, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

François BAROIN

\*

## ACCORD

### entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale

*Le Gouvernement de la République française*

et

*Le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg*

ci-après dénommés „les Parties contractantes“,

*Désireux* de développer entre leurs autorités, institutions et organismes compétents en matière de sécurité sociale, une coopération approfondie afin d'assurer, notamment, une meilleure application des règles communautaires, en particulier les dispositions du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et, pour autant que de besoin, les dispositions du règlement (CEE) n°1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté;

*Dans l'optique de garantir* la libre circulation et le droit des assurés sociaux et de sauvegarder la viabilité des systèmes de sécurité sociale;

*Ayant la volonté* de renforcer et mettre à jour la coopération fonctionnelle, au vu du développement des technologies et des bases de données intervenu dans la gestion de la sécurité sociale;

*Souhaitant* prévenir la fraude et les risques d'erreur, et s'assurer que les personnes reçoivent les prestations auxquelles elles ont effectivement droit;

*Se conformant* aux dispositions de l'article 8, alinéa 2, du règlement (CE) n° 883/2004 qui prévoit que deux Etats membres peuvent conclure entre eux, si nécessaire, des conventions fondées sur les principes et sur l'esprit dudit règlement;

*Souhaitant* en outre mettre en oeuvre, pour ce qui les concerne, la Résolution (1999/C125/01) du Conseil et des représentants des gouvernements des Etats membres, réunis au sein du Conseil du 22 avril 1999, relative à un code de conduite pour une meilleure coopération entre les autorités des Etats membres en matière de lutte contre la fraude transnationale aux prestations et aux cotisations de sécurité sociale et le travail non déclaré, et concernant la mise à disposition transnationale de travailleurs,

SONT CONVENUS DE CE QUI SUIT:

#### TITRE Ier

#### Dispositions générales

##### *Article 1er*

##### **Définitions**

1. Aux fins de l'application du présent Accord:
  - a. Le terme „règlement“ désigne le règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale,

- b. Le terme „règlement d’application“ désigne le règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d’application du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale,
- c. Le terme „organisme de liaison“ désigne le ou les organismes visés à l’article 88 du règlement d’application défini au point b.
2. Pour l’application du présent Accord, les termes „autorité compétente“, „institution“ et „institution compétente“ désignent, outre les autorités et les institutions définies comme telles par le règlement:
- En qualité d’autorité compétente, le ministère chargé de l’application de la réglementation relative aux prestations visées à l’article 3;
  - A titre d’institutions ou d’institutions compétentes, les organismes chargés du recouvrement des cotisations et contributions de sécurité sociale, ainsi que les organismes chargés du paiement et du recouvrement des prestations visées à l’article 3.
3. Les autres termes et expressions utilisés dans le présent Accord ont la signification qui leur est attribuée respectivement dans le règlement, dans le règlement d’application ou dans la législation nationale, selon le cas.

#### *Article 2*

##### ***Champ d’application personnel***

Le présent Accord s’applique aux personnes relevant du champ d’application personnel du règlement ainsi qu’aux personnes éligibles à une prestation visée à l’article 3, paragraphe 2 du présent Accord.

#### *Article 3*

##### ***Champ d’application matériel***

- Le présent Accord s’applique aux prestations relevant du champ d’application matériel du règlement.
- Il s’applique également aux prestations légales, non contributives, soumises à des conditions de ressources, qui sont allouées aux personnes en situation de besoin et non couvertes par le paragraphe 1er du présent article. Les autorités compétentes s’informent mutuellement des prestations relevant du présent paragraphe.

#### *Article 4*

##### ***Champ d’application territorial***

Les territoires couverts par les dispositions du présent Accord sont:

- En ce qui concerne la République française, le territoire des départements métropolitains et d’outre-mer de la République française, ainsi que la mer territoriale, et au-delà de celle-ci, les zones sur lesquelles, en conformité avec le droit international, la République française a des droits souverains et exerce sa juridiction;
- En ce qui concerne le Grand-Duché de Luxembourg, le territoire de celui-ci.

### TITRE II

#### **Principes généraux de la coopération**

#### *Article 5*

##### ***Fonctionnement de l’entraide administrative***

- Toute institution compétente de l’une des Parties contractantes peut saisir une institution de l’autre Partie contractante, soit directement, soit par l’intermédiaire de l’organisme de liaison, d’une demande d’information ou de renseignement pour le traitement et le règlement d’un dossier dont elle a la charge.

2. L'institution saisie par une institution de l'autre Partie contractante d'une demande d'information y répond dans les meilleurs délais et, en tout état de cause, au plus tard dans les trois mois.
3. Dans le cas où la première institution demande une réponse urgente à des questions portant sur des points précis et des données factuelles en indiquant les motifs de l'urgence, l'institution saisie s'efforce d'y répondre dans les délais indiqués ou indique les raisons pour lesquelles elle ne peut répondre dans ces délais.

#### *Article 6*

##### ***Protection des données à caractère personnel***

1. Aux fins de l'application du présent Accord, les institutions des deux Parties contractantes sont autorisées à communiquer des données à caractère personnel, y compris des données relatives aux revenus des personnes dont la connaissance est nécessaire, en vertu de leur législation, au recouvrement des montants dus à l'institution de l'une des Parties contractantes, à la fixation du montant de cotisations ou contributions dues, et à l'admissibilité pour l'octroi de prestations visées à l'article 3.
2. La communication de données à caractère personnel par l'institution d'une Partie contractante est soumise au respect de la législation en matière de protection des données de cette Partie contractante, et le cas échéant, au respect du système d'autorisation préalable.
3. La conservation, le traitement ou la diffusion de données à caractère personnel par l'institution de l'autre Partie contractante, à laquelle ces données sont communiquées, sont soumis à la législation en matière de protection des données de cette Partie contractante.
4. Les données visées au présent article sont utilisées exclusivement aux fins de l'application des législations respectives des Parties contractantes, notamment pour les règles relatives à la détermination de la législation applicable et les règles relatives à la vérification, pour autant que de besoin, de l'éligibilité des personnes concernées au bénéfice des prestations visées à l'article 3.
5. Les informations et les documents transmis sont soumis au régime de protection de données à caractère personnel en vigueur sur le territoire de chaque Partie contractante, en vertu des normes nationales, internationales et communautaires.

#### *Article 7*

##### ***Transmission et rapprochements de fichiers***

1. L'institution compétente d'une Partie contractante peut demander à une institution compétente de l'autre Partie contractante ou à tout autre organisme désigné par elle de lui transmettre des fichiers aux fins de les rapprocher et de les exploiter.
2. La demande de l'institution compétente visée au paragraphe 1er du présent article a pour but la constatation de fraude, d'abus et d'erreur en matière de prestations, de cotisations et d'assujettissement, et porte notamment sur le contrôle et la vérification de l'état civil, de la résidence, de l'appréciation des ressources, de l'exercice ou non d'une activité professionnelle ou de la composition de la famille, de l'existence d'une prestation pour en prévenir le cumul indu, comme prévu dans les titres III et IV.
3. Toute opération réalisée dans le cadre du présent article respecte les principes de finalité, de proportionnalité et les dispositions prévues à l'article 6.
4. L'institution saisie de la demande visée au paragraphe 1er transmet les fichiers demandés à la date ou selon la périodicité convenue entre les deux institutions.

*Article 8****Information sur les évolutions législatives et réglementaires***

Les autorités compétentes s'informent mutuellement de façon directe et régulière des modifications essentielles des dispositions législatives et réglementaires intervenant dans le domaine d'application du présent Accord.

## TITRE III

**Coopération en matière de prestations***Article 9****Conditions d'affiliation et d'éligibilité liées à la résidence***

1. L'institution d'une Partie contractante amenée à examiner les conditions dans lesquelles une personne peut bénéficier, en raison de sa résidence sur le territoire de cette dernière, soit de l'affiliation à un régime de protection sociale, soit de l'octroi d'une prestation, peut, si elle l'estime nécessaire, interroger l'institution de l'autre Partie contractante afin de s'assurer de la réalité de la résidence de cette personne sur le territoire de l'une ou de l'autre Partie contractante.
2. L'institution interrogée est tenue de fournir les informations pertinentes dont elle dispose, et qui sont de nature à permettre la levée des incertitudes quant à la qualité de résident de la personne concernée.

*Article 10****Appréciation des ressources***

1. L'institution compétente d'une Partie contractante dont la législation est applicable peut, si elle l'estime nécessaire, interroger une institution de l'autre Partie contractante sur les ressources et revenus de toute nature dont une personne, soumise à ladite législation et redevable à ce titre de cotisations ou contributions, est susceptible de bénéficier sur le territoire de cette dernière Partie contractante.
2. Les dispositions prévues au paragraphe 1er s'appliquent de la même manière lorsque l'institution compétente examine le droit d'une personne au bénéfice d'une prestation soumise à condition de ressources.

*Article 11****Cumul de prestations***

1. Toute institution qui examine les conditions d'éligibilité d'une personne à une prestation ou assure le versement d'une prestation peut, si elle l'estime nécessaire, interroger une institution de l'autre Partie contractante afin de s'assurer que la personne susceptible de bénéficier ou bénéficiant de cette prestation ne perçoit pas, en application de la législation de cette dernière Partie contractante, une prestation dont le cumul avec la première prestation est ou serait interdit.
2. L'institution interrogée est tenue de fournir les informations de nature à confirmer ou infirmer le droit à la première prestation.

*Article 12****Détermination du droit au paiement de prestations de sécurité sociale***

Les institutions d'une Partie contractante peuvent interroger les institutions de l'autre Partie contractante sur toutes autres informations utiles que celles prévues aux articles précédents, pour autant que

ces informations soient de nature à leur permettre de s'assurer que des prestations de sécurité sociale sont effectivement dues.

### *Article 13*

#### ***Vérification lors d'une demande de prestation et de son versement***

1. A la demande de l'institution compétente d'une Partie contractante qui examine une demande de prestation ou doit procéder à son versement, une institution de l'autre Partie contractante mène toute investigation nécessaire à la vérification du droit du requérant à la prestation visée. L'institution saisie vérifie les informations concernant le requérant ou les membres de sa famille et les transmet ainsi que tous autres documents y afférents à l'institution compétente.
2. L'institution saisie procède à la collecte et à la vérification des données de la même manière qu'elle le fait pour l'examen d'une demande de prestation au titre de la législation qu'elle applique.
3. Les informations visées au paragraphe 1er comprennent notamment les renseignements relatifs à l'état civil, aux ressources et à la résidence auxquels est subordonné l'octroi de prestations.
4. Lorsqu'il est déterminé avec certitude que des prestations ont été abusivement perçues par des personnes dont le domicile se trouve ou est censé se trouver sur le territoire de l'autre Partie contractante, ce fait sera signalé à l'institution compétente de l'autre Partie contractante. En cas de doute, ce fait sera signalé à l'institution désignée par l'autre Partie contractante.
5. Nonobstant les dispositions du paragraphe 1er, l'institution d'une Partie contractante peut informer, sans demande préalable, une institution compétente de l'autre Partie contractante de tout changement constaté dans les données transmises conformément au présent article.

### *Article 14*

#### ***Refus de versement, suspension ou suppression de prestations***

Sur la base des informations demandées et des contrôles mentionnés dans le présent Accord, une institution compétente d'une Partie contractante peut refuser, suspendre ou supprimer une prestation.

## TITRE IV

### **Coopération en matière d'assujettissement**

#### *Article 15*

#### ***Vérification des conditions du détachement***

1. Les Parties contractantes conviennent de donner aux institutions compétentes les instructions nécessaires afin que celles-ci vérifient, lors de l'établissement de l'attestation concernant la législation applicable, le respect des conditions du détachement, notamment:
  - Que le travailleur était assujéti à la législation du pays d'envoi préalablement à son détachement. Cette condition n'est pas remplie lorsque le travailleur se trouvait, au cours de la période précédant immédiatement son détachement, assujéti à la législation de l'Etat sur le territoire duquel il est détaché;
  - Que l'entreprise qui détache le travailleur a, dans le pays où elle est établie, une activité réelle autre que de pure gestion;
  - Que le lien de subordination est maintenu avec l'employeur durant la période du détachement.
 Les Parties contractantes se communiquent les instructions données dans ce cadre.
2. Dans l'hypothèse où l'institution de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur est détaché recueille des éléments susceptibles d'établir que la délivrance de l'attestation concernant



la législation applicable est intervenue à tort, elle saisit l'institution compétente ayant établi l'attestation. Elle transmet à cette dernière l'ensemble des éléments recueillis. L'institution ayant délivré le formulaire est alors tenue de vérifier les éléments transmis et de se prononcer, dans un délai d'un mois, sur le maintien ou le retrait de l'attestation.

3. A défaut de réponse de l'institution compétente dans le délai mentionné ci-dessus, l'organisme de liaison informe les autorités compétentes des deux Parties contractantes de ce défaut de réponse.

4. Les modalités d'application du présent article peuvent être précisées par arrangement administratif.

#### *Article 16*

##### ***Détermination du droit au recouvrement des cotisations et contributions de sécurité sociale***

Les institutions et les services de contrôle et d'inspection compétents d'une Partie contractante peuvent interroger les institutions de l'autre Partie contractante ou l'organisme désigné par celle-ci sur toute information leur permettant d'établir avec certitude que des cotisations et/ou contributions de sécurité sociale sont effectivement dues auprès de l'institution de cette Partie contractante.

#### *Article 17*

##### ***Echanges de données statistiques***

Les organismes de liaison se transmettent annuellement les données statistiques dont ils disposent concernant les détachements de travailleurs sur le territoire de l'autre Partie contractante. Ces transmissions sont effectuées par voie électronique.

### TITRE V

#### **Coopération en matière de contrôles**

#### *Article 18*

##### ***Principes généraux de la coopération en matière de contrôles***

Les institutions compétentes d'une Partie contractante assurent un soutien aux actions de contrôle effectuées par les institutions compétentes de l'autre Partie. Dans ce cadre, elles peuvent échanger des agents aux fins de rassembler les informations utiles à l'exercice de leur mission de contrôle. Elles se prêtent assistance, conformément aux législations applicables sur le territoire de chaque Partie contractante, pour déterminer la validité des documents et attestations, et pour prêter toute autre forme d'assistance mutuelle et de collaboration.

#### *Article 19*

##### ***Assistance lors de contrôles sur le territoire de l'autre Partie***

1. Dans le cadre d'un contrôle effectué par des agents sur le territoire de l'une des Parties contractantes, les agents de l'autre Partie contractante peuvent être présents lors de ce contrôle destiné à l'établissement correct des cotisations et/ou contributions de sécurité sociale, pour l'examen des conditions de détachement, pour la vérification du cumul de prestations tel que prévu aux titres III et IV du présent Accord, conformément à la législation en vigueur sur le territoire où s'effectue le contrôle.

2. Les agents de l'une des Parties contractantes ne participent aux contrôles effectués sur le territoire de l'autre Partie contractante qu'en qualité d'observateurs et doivent toujours être en mesure de justifier de leur qualité.

*Article 20****Contrôle des arrêts de travail***

1. En cas d'arrêt de travail d'un salarié soumis à la législation d'une Partie contractante et résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'institution compétente de la première Partie peut, en application du règlement d'application, demander à l'institution compétente de l'autre Partie contractante de procéder aux mesures de contrôle prévues par la législation de cette autre Partie contractante. L'institution compétente requise procède sans délai aux mesures de contrôle demandées et informe l'institution compétente requérante des constatations qu'elle a faites.

2. Par ailleurs, l'institution d'une Partie contractante qui souhaite s'assurer de la justification d'un arrêt de travail d'un salarié soumis à la législation qu'elle applique et résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante peut mandater un médecin de son choix exerçant sur le territoire de cette dernière aux fins d'effectuer une visite de contrôle au domicile du salarié.

## TITRE VI

**Modalités de mise en œuvre***Article 21****Arrangements administratifs***

Les modalités de mise en œuvre du présent Accord peuvent être réglées par arrangement administratif conclu entre les autorités compétentes.

*Article 22****Règlement des différends***

Les autorités compétentes des deux Parties contractantes s'efforcent de régler à l'amiable les différends résultant de l'interprétation ou de la mise en œuvre du présent Accord.

## TITRE VII

**Dispositions transitoires et finales***Article 23****Clause d'adaptabilité***

Les clauses du présent Accord restent d'application dans la mesure où elles ne portent pas atteinte aux dispositions des règlements définis à l'article 1er, paragraphe 1er, sous a) et b), en cas de modification de ces derniers.

*Article 24****Durée de l'Accord***

Le présent Accord est conclu pour une durée indéterminée. Il peut être dénoncé par l'une des Parties contractantes. La dénonciation doit être notifiée par la voie diplomatique. Dans ce cas, l'Accord cesse de produire ses effets à l'expiration d'une période de douze mois suivant la date de la dénonciation.

*Article 25****Entrée en vigueur***

Les deux Parties contractantes se notifieront, par la voie diplomatique, l'accomplissement de leurs procédures constitutionnelles et légales respectives, requises pour l'entrée en vigueur du présent

Accord. Le présent Accord entrera en vigueur le premier jour du troisième mois suivant la date de la dernière notification.

\*

**DEPECHE DU MINISTRE DE LA SECURITE SOCIALE  
DU GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG AU MINISTRE  
DU BUDGET, DES COMPTES PUBLICS, DE LA  
FONCTION PUBLIQUE ET DE LA REFORME DE  
L'ETAT DE LA REPUBLIQUE FRANÇAISE**

(17.6.2011)

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de me référer à votre lettre du 11 avril 2011, comprenant en annexe les dispositions d'un accord entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide judiciaire en matière de sécurité sociale, libellée comme suit:

*„J'ai l'honneur, d'ordre de mon Gouvernement, de vous proposer les dispositions, contenues dans l'annexe de la présente lettre, d'un accord entre le Gouvernement français et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale.*

*Je vous serais obligé de me faire savoir si les termes de cette annexe recueillent l'agrément de votre Gouvernement.*

*Dans ce cas, la présente lettre et son annexe, ainsi que votre réponse, constitueront l'Accord entre nos deux Gouvernements pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale, accord qui entrera en vigueur après la notification par chacun de nos deux Gouvernements à l'autre de l'accomplissement des procédures internes requises par sa législation, conformément à l'article 25.“*

J'aimerais porter à votre connaissance que les termes de l'annexe jointe à votre lettre recueillent l'agrément du Gouvernement luxembourgeois et que votre lettre et son annexe ainsi que ma réponse constituent un accord entre nos deux Gouvernements.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

*Le Ministre de la Sécurité sociale,  
Mars DI BARTOLOMEO*

CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6422/01

N° 6422<sup>1</sup>

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2012-2013

**PROJET DE LOI**

**portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011**

\* \* \*

**AVIS DU CONSEIL D'ETAT**

(9.10.2012)

Par dépêche du 4 avril 2012, le Premier Ministre, Ministre d'Etat, a soumis à l'avis du Conseil d'Etat le projet de loi sous rubrique. Le texte du projet de loi, élaboré par le ministre des Affaires étrangères, était accompagné d'un exposé des motifs, d'un commentaire des articles, d'une fiche financière, d'une fiche d'évaluation d'impact, ainsi que du texte de l'accord à approuver sous forme d'échange de lettres entre, d'une part, le ministre de la Sécurité sociale, et, d'autre part, le ministre du Budget, des Comptes publics, de la Fonction publique et de la Réforme de l'Etat de la République française.

\*

Cet accord a été conclu entre la République française et le Grand-Duché de Luxembourg sous forme d'échange de lettres signées à Paris le 11 avril 2011 et à Luxembourg le 17 juin 2011. Suivant l'exposé des motifs, cet accord étend et modernise la coopération bilatérale, en particulier en vue de renforcer la lutte contre les fraudes, les erreurs et les abus dans le domaine de la sécurité sociale, et notamment dans le contrôle des incapacités de travail.

Le Conseil d'Etat encourage le Gouvernement à poursuivre ses efforts visant à assurer une application correcte de la législation en matière de sécurité sociale dans les relations transfrontalières. L'accord précité vise à élargir l'assistance administrative et à faciliter un large échange d'informations entre les institutions concernées en France et au Luxembourg.

Quant au texte de l'accord à approuver, le Conseil d'Etat note que l'article 21 prévoit que les modalités de mise en œuvre de l'accord peuvent être réglées par arrangement administratif conclu entre les autorités compétentes. Cet article appelle plusieurs observations de sa part quant à l'élaboration, l'approbation, ainsi que la publication de tels arrangements administratifs.

En effet, dès qu'ils ont vocation à engager internationalement le Luxembourg, les arrangements administratifs, convenus entre un ministre et son homologue étranger et qui concernent en règle générale l'exécution ou l'interprétation d'un traité préexistant, ne peuvent pas se dispenser de l'approbation parlementaire. Dans l'hypothèse où une clause du traité prend la forme d'une autorisation légale accordée au Gouvernement ou à un de ses membres à l'effet de conclure des engagements administratifs portant sur un objet déterminé, la doctrine, en se référant à la théorie de „l'habilitation conventionnelle“, part du principe qu'une approbation de la Chambre des députés n'est pas nécessaire. Cette théorie s'applique en l'espèce, dans la mesure où les arrangements administratifs visés n'ont pour objectif que de fixer de pures modalités de mise œuvre du traité soumis à l'approbation du législateur. Le Conseil d'Etat insiste cependant à ce que ces arrangements soient publiés au Mémorial, comme l'exige l'article 37 de la Constitution.

\*

L'article unique du projet de loi n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat.

Ainsi délibéré en séance plénière, le 9 octobre 2012.

*Le Secrétaire général,*  
Marc BESCH

*Le Président,*  
Victor Gillen

6422/02



**N° 6422<sup>2</sup>****CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2012-2013

**PROJET DE LOI**

**portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011**

\* \* \*

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE  
ET DE LA SECURITE SOCIALE**

(17.1.2013)

La Commission se compose de: Mme Lydia MUTSCH, Présidente; Mme Claudia DALL'AGNOL, Rapportrice; Mme Sylvie ANDRICH-DUVAL, M. Félix BRAZ, Mme Marie-Josée FRANK, MM. Alexandre Krieps, Lucien LUX, Mme Martine MERGEN, MM. Paul-Henri MEYERS, Marc SPAUTZ, Serge URBANY et Carlo WAGNER, Membres.

\*

**I. PROCEDURE LEGISLATIVE**

Le projet de loi 6422 portant approbation de l'Accord entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale a été déposé par Monsieur Jean Asselborn, Ministre des Affaires étrangères, en date du 4 avril 2012.

L'avis du Conseil d'Etat est intervenu le 9 octobre 2012.

Lors de sa réunion du 8 novembre 2012, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale a désigné Madame Claudia Dall'Agnol comme rapportrice du projet de loi. Lors de cette même réunion, la commission a entendu la présentation du projet et elle a procédé à l'examen du projet de loi et de l'avis du Conseil d'Etat.

Le présent rapport a été adopté dans la réunion du 17 janvier 2013.

\*

**II. OBJET DU PROJET DE LOI**

Un système performant de coordination internationale des régimes de sécurité sociale, basé sur les principes d'égalité de traitement, la totalisation des périodes d'assurance, l'exportation des prestations et le service des prestations à l'étranger n'est accepté par les citoyens que s'il fonctionne à leur satisfaction. Il faut dès lors veiller au bon fonctionnement des institutions et à l'absence de fraude qui pourrait donner l'impression aux assurés que certains abusent du système.

Pour assurer ces objectifs, il faut établir des règles de bonne gouvernance prévoyant une coopération efficace entre institutions dans la gestion des données.

Des règles de collaboration administrative sont prévues dans les instruments multilatéraux.

Ainsi, le règlement (CE) 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, avait déjà prévu de telles règles de collaboration entre autorités compétentes.

Le nouveau règlement (CE) 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale qui est applicable depuis le 1er mai 2010 est allé plus loin dans ce domaine en renforçant significativement le principe général de la coopération entre institutions.

Il n'empêche que certains Etats souhaitent renforcer leur collaboration pour réaliser une bonne application de la coordination en prévoyant dans des accords bilatéraux des normes plus précises et mieux adaptées au contexte bilatéral.

Rappelons que dans le cadre de l'introduction du statut unique, il avait été retenu qu'un contrôle renforcé devrait pouvoir être appliqué en cas de suspicion de fraude en matière de congé de maladie dans le chef des travailleurs frontaliers résidant dans un des trois pays limitrophes. En effet, la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique pour les salariés du secteur privé prévoit au point 5° de l'article 2: „*Les statuts déterminent les modalités de contrôle des incapacités de travail, y compris celles indemnisées au titre de l'article L. 121-6 du Code du travail. Ils peuvent imposer aux personnes ayant droit à l'indemnité pécuniaire l'observation de certaines règles sous peine d'une amende d'ordre ne dépassant pas le triple de l'indemnité pécuniaire journalière.*“ Dans le rapport du projet de loi 5750, plus précisément au commentaire de l'article susmentionné, il était „*précisé que des accords bilatéraux, notamment avec la France, sont en cours d'élaboration pour étendre aux travailleurs frontaliers les mêmes contrôles en matière de lutte contre l'absentéisme abusif*“. Depuis, le Luxembourg s'est efforcé de poursuivre cet objectif en poursuivant des négociations avec les trois pays limitrophes.

En ce qui concerne en particulier les relations entre la France et le Luxembourg, les deux pays appliquaient avant le 1er mai 2010 les dispositions de l'ancien règlement (CE) 1408/71.

Depuis cette date, le règlement (CE) 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ainsi que son règlement d'application en matière de coopération administrative dans le champ de la sécurité sociale, sont entrés en vigueur. Par ailleurs, la France et le Luxembourg ont également conclu un accord bilatéral sur la sécurité sociale, en vigueur depuis le 1er août 2008, qui précise certaines dispositions applicables en matière d'assurance maladie-maternité, d'invalidité, de vieillesse et de survie, et, d'autre part facilite le recouvrement des cotisations sociales et la récupération des prestations versées à tort.

Les dispositions communautaires ou bilatérales existantes sont néanmoins insuffisamment développées pour la mise en place d'une coopération renforcée, concrète et directe entre les organismes de sécurité sociale des deux Etats. En particulier, elles prévoient seulement un échange d'informations sur des dossiers individuels et ne prévoient ni la transmission de fichiers à des fins de rapprochement, ni les échanges à l'occasion de contrôles effectués sur le territoire de l'un des deux Etats.

C'est pourquoi les deux Etats ont entrepris de conclure le présent accord sous forme d'échange de lettres, signées à Paris le 11 avril 2011 et à Luxembourg le 17 juin 2011. Cet accord étend et modernise la coopération bilatérale, en particulier en vue de renforcer la lutte contre les fraudes, les erreurs et les abus dans le domaine de la sécurité sociale, en particulier dans le domaine du contrôle des incapacités de travail.

La conclusion d'accords analogues avec les deux autres pays limitrophes s'est avérée plus difficile à réaliser, ceci en raison de la compétence des „Länder“ en Allemagne respectivement à cause de l'intervention des Mutualités en Belgique.

Selon les informations de l'Inspection générale de la Sécurité sociale le souci majeur du Luxembourg en abordant les négociations avec la France était concentré sur la nécessité de renforcer le contrôle des incapacités de travail des travailleurs frontaliers. La France cependant souhaitait placer l'accord à conclure dans un cadre plus général de coopération et d'entraide administrative dans toutes les branches de la sécurité sociale avec l'objectif primordial de lutter contre la fraude sociale dans toutes ses facettes. Il a donc fallu trouver un équilibre entre ces deux approches ce qui finalement a permis d'aboutir au présent accord réglant la coopération générale des administrations de sécurité sociale des deux pays contractants. L'intérêt de la conclusion d'un tel accord réside aussi dans le fait que la coordination internationale en matière de sécurité sociale ne trouve l'adhésion du grand public que si elle fonctionne correctement, en écartant autant que faire se peut toutes sortes d'abus dans l'attribution des prestations.

Concrètement, il faut savoir que dans le droit international de la sécurité sociale, les contrôles des incapacités de travail des travailleurs frontaliers peuvent toujours se faire à la demande du pays du lieu de travail du travailleur frontalier par les autorités compétentes de son pays de résidence et selon les procédures légales de ce dernier.

Ce principe général se trouve repris à l'alinéa 1er de l'article 20 de l'accord, ainsi libellé:

*„1. En cas d'arrêt de travail d'un salarié soumis à la législation d'une Partie contractante et résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'institution compétente de la première Partie peut, en application du règlement d'application, demander à l'institution compétente de l'autre Partie contractante de procéder aux mesures de contrôle prévues par la législation de cette autre Partie contractante. L'institution compétente requise procède sans délai aux mesures de contrôle demandées et informe l'institution compétente requérante des constatations qu'elle a faites.“*

Au-delà de l'application de ce principe général, l'accord prévoit un moyen supplémentaire de contrôle en ce sens que l'institution de sécurité sociale du pays demandant un contrôle du bien-fondé d'un congé de maladie d'un travailleur frontalier par les institutions du pays de résidence de ce dernier peut désigner un médecin de confiance de son choix exerçant sur le territoire du pays de résidence du travailleur frontalier aux fins d'effectuer une visite de contrôle au domicile du salarié.

Ainsi, l'alinéa 2 de l'article 20 est rédigé comme suit:

*„2. Par ailleurs, l'institution d'une Partie contractante qui souhaite s'assurer de la justification d'un arrêt de travail d'un salarié soumis à la législation qu'elle applique et résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante peut mandater un médecin de son choix exerçant sur le territoire de cette dernière aux fins d'effectuer une visite de contrôle au domicile du salarié.“*

Il s'agit d'une procédure exceptionnelle qui offre à chacun des pays contractants un moyen supplémentaire pour s'assurer de l'efficacité des contrôles.

A noter qu'au plan international les contrôles visent toujours exclusivement le domaine médical, c'est-à-dire la question de savoir si oui ou non le salarié contrôlé est médicalement incapable de travailler. Les contrôles afférents sont effectués par des médecins et visent exclusivement l'état de santé réel de l'assuré. Soit la maladie est confirmée et l'arrêt de travail est justifié, soit le médecin de contrôle constate que l'assuré n'est pas malade et qu'il est donc apte au travail. Dans ce dernier cas de figure, la sanction est en principe que l'assuré n'a pas droit aux prestations de sécurité sociale dues en cas de maladie.

La notion de contrôle administratif par contre – visite d'un agent de l'institution compétente pour s'assurer de la présence à domicile du salarié et de l'absence d'occupation incompatible avec le statut d'incapacité de travail – n'est pas connue au plan international. Ce genre de contrôle, propre au Luxembourg, ne fait donc pas partie ni du présent accord ni d'autres accords analogues à conclure. A noter que durant la continuation du paiement du salaire (13 premières semaines de l'arrêt de travail), le contrôle administratif est déclenché à l'initiative de l'employeur et toute contravention constatée est communiquée à l'employeur qui jugera de l'opportunité d'une sanction au regard du droit du travail. Après cette période, la sanction éventuelle appartient à la Caisse nationale de santé.

Lors des discussions en commission, il a été souligné que les contrôles ne parviendront guère à résoudre un problème sérieux d'absentéisme qui peut se présenter au sein d'une entreprise. Celle-ci aura tout intérêt à thématiser les raisons de l'absentéisme, notamment dans le cadre du dialogue social, et à promouvoir une culture de gestion des ressources humaines s'attaquant aux causes profondes du phénomène.

Le bilan 2011 de l'Observatoire de l'absentéisme montre qu'en comparant le taux d'absentéisme au Grand-Duché par rapport aux pays limitrophes, le Luxembourg se situe nettement au-dessous des taux respectifs de ces pays.

Les statistiques montrent une légère augmentation du taux global d'absentéisme de l'ordre de 0,1% qui semble principalement due à une sensible augmentation des absences de longue durée pour cause de maladies relevant du domaine psychosocial (stress, mobbing, dépression). En effet, le taux d'absentéisme de courte durée a diminué légèrement de 2,1% en 2010 à 2% en 2011, alors que le taux d'absentéisme de longue durée a augmenté de 1,3% à 1,6%. L'Observatoire de l'absentéisme interprète cette évolution comme effet de crise: par crainte de perdre son emploi, le salarié continue à travailler tout en étant malade. Ainsi, il accumule fatigue et stress et risque de tomber malade plus longtemps par la suite.

Par ailleurs, il s'avère qu'en général, les femmes sont plus souvent malades et pendant plus longtemps que les hommes. De même, le taux d'absentéisme et la durée moyenne des absences des frontaliers atteignent un niveau plus élevé que ceux des résidents; tout comme les anciens ouvriers sont plus fréquemment et plus longtemps absents pour cause de maladie que les anciens employés.

### III. AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Dans son avis du 9 octobre 2012, le Conseil d'Etat constate que l'accord adopté par le projet de loi vise à élargir l'assistance administrative et à faciliter l'échange d'informations entre les institutions en France et au Luxembourg. Il encourage le Gouvernement à poursuivre ses efforts pour assurer une application correcte de la législation en matière de sécurité sociale dans les relations transfrontalières.

Quant au texte de l'accord à approuver, le Conseil d'Etat note que l'article 21 prévoit que les modalités de mise en œuvre de l'accord peuvent être réglées par arrangement administratif conclu entre les autorités compétentes. Cet article appelle plusieurs observations de sa part quant à l'élaboration, l'approbation, ainsi que la publication de tels arrangements administratifs.

Le Conseil d'Etat souligne que „*dès qu'ils ont vocation à engager internationalement le Luxembourg, les arrangements administratifs, convenus entre un ministre et son homologue étranger et qui concernent en règle générale l'exécution ou l'interprétation d'un traité préexistant, ne peuvent pas se dispenser de l'approbation parlementaire. Dans l'hypothèse où une clause du traité prend la forme d'une autorisation légale accordée au Gouvernement ou à un de ses membres à l'effet de conclure des engagements administratifs portant sur un objet déterminé, la doctrine, en se référant à la théorie de „l'habilitation conventionnelle“, part du principe qu'une approbation de la Chambre des Députés n'est pas nécessaire.*“

Etant donné que les arrangements administratifs visés n'ont pour objectif que de fixer des modalités de mise en œuvre du traité soumis à l'approbation du législateur, le Conseil d'Etat conçoit que la deuxième hypothèse s'applique. Par contre, il insiste à ce que ces arrangements soient publiés au Mémorial, comme l'exige l'article 37 de la Constitution.

L'article unique du projet de loi n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat.

\*

Compte tenu des considérations qui précèdent, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale, à l'unanimité, recommande à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi dans la teneur qui suit:

\*

### IV. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE

#### PROJET DE LOI

**portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011**

**Article unique.**— Est approuvé l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011.

Luxembourg, le 17 janvier 2013

*La Rapportrice,*  
Claudia DALL'AGNOL

*La Présidente,*  
Lydia MUTSCH

6422

## Bulletin de Vote (Vote Public)

Page 1/2

Date: 30/01/2013 17:10:09  
 Scrutin: 4  
 Vote: PL 6422 Accord Lux-Fra  
 sécurité sociale  
 Description: Projet de loi 6422

Président: M. Mosar Laurent  
 Secrétaire A: M. Frieseisen Claude  
 Secrétaire B: Mme Barra Isabelle

	Oui	Abst	Non	Total
Présents:	50	2	0	52
Procuration:	8	0	0	8
Total:	58	2	0	60

Nom du député	Vote	(Procuration)	Nom du député	Vote	(Procuration)
<b>déi gréng</b>					
M. Adam Claude	Oui		M. Bausch François	Oui	
M. Braz Félix	Oui		M. Gira Camille	Oui	
M. Kox Henri	Oui	(M. Braz Félix)	Mme Lorsché Josée	Oui	
Mme Loschetter Viviane	Oui				

<b>CSV</b>					
Mme Adehm Diane	Oui		Mme Andrich-Duval Sylv	Oui	
Mme Arendt Nancy	Oui		M. Bodén Fernand	Oui	
M. Clement Lucien	Oui		Mme Doerner Christine	Oui	
M. Eicher Emile	Oui		M. Eischen Félix	Oui	
Mme Frank Marie-Josée	Oui		M. Gloden Léon	Oui	
M. Hauptert Norbert	Oui		M. Kaes Ali	Oui	
M. Lies Marc	Oui		Mme Mergen Martine	Oui	
M. Meyers Paul-Henri	Oui		M. Mosar Laurent	Oui	
M. Oberweis Marcel	Oui		M. Roth Gilles	Oui	
M. Schaaf Jean-Paul	Oui		Mme Scholtes Tessy	Oui	
M. Spautz Marc	Oui		M. Weber Robert	Oui	
M. Weiler Lucien	Oui	(Mme Frank Marie-Josée)	M. Weydert Raymond	Oui	
M. Wilmes Serge	Oui		M. Wolter Michel	Oui	( <del>Mme Arendt Nancy</del> )

<b>LSAP</b>					
M. Angel Marc	Oui		M. Bodry Alex	Oui	
Mme Dall'Agnol Claudia	Oui		M. Diederich Fernand	Oui	
M. Engel Georges	Oui		M. Fayot Ben	Oui	
M. Haagen Claude	Oui		M. Klein Jean-Pierre	Oui	(M. Scheuer Ben)
M. Lux Lucien	Oui	(M. Fayot Ben)	Mme Mutsch Lydia	Oui	
M. Negri Roger	Oui		M. Scheuer Ben	Oui	
M. Schreiner Roland	Oui				

<b>DP</b>					
M. Bauler André	Oui		M. Berger Eugène	Oui	
M. Bettel Xavier	Oui		Mme Brasseur Anne	Oui	(M. Meisch Claude)
M. Etgen Fernand	Oui		M. Krieps Alexandre	Oui	
M. Meisch Claude	Oui		Mme Polfer Lydie	Oui	(M. Bettel Xavier)
M. Wagner Carlo	Oui	(M. Bauler André)			

<b>Indépendants</b>					
M. Colombero Jean	Abst		M. Henckes Jacques-Yve	Oui	

<b>ADR</b>					
M. Gibéryen Gast	Oui		M. Kartheiser Fernand	Oui	

<b>déi Lénk</b>					
M. Urbany Serge	Abst				

Le Président:



Le Secrétaire général:



Date: 30/01/2013 17:10:09  
Scrutin: 4  
Vote: PL 6422 Accord Lux-Fra  
sécurité sociale  
Description: Projet de loi 6422

Président: M. Mosar Laurent  
Secrétaire A: M. Frieseisen Claude  
Secrétaire B: Mme Barra Isabelle

	Oui	Abst	Non	Total
Présents:	<del>54</del>	2	0	<del>52</del>
Procuration:	<del>3</del>	0	0	<del>3</del>
Total:	58	2	0	60


n'ont pas participé au vote:

Nom du député

Nom du député

Le Président:

Le Secrétaire général:



6422/03



**N° 6422<sup>3</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2012-2013

---

**PROJET DE LOI**

**portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011**

\* \* \*

**DISPENSE DU SECOND VOTE CONSTITUTIONNEL  
PAR LE CONSEIL D'ETAT**

(5.2.2013)

*Le Conseil d'Etat,*

appelé par dépêche du Premier Ministre, Ministre d'Etat, du 31 janvier 2013 à délibérer sur la question de dispense du second vote constitutionnel du

**PROJET DE LOI**

**portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011**

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 30 janvier 2013 et dispensé du second vote constitutionnel;

Vu ledit projet de loi et l'avis émis par le Conseil d'Etat en sa séance du 9 octobre 2012;

*se déclare d'accord*

avec la Chambre des députés pour dispenser le projet de loi en question du second vote prévu par l'article 59 de la Constitution.

Ainsi décidé en séance publique du 5 février 2013.

*Le Secrétaire général,*  
Marc BESCH

*Le Président,*  
Victor GILLEN

CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

10



## Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

### Procès-verbal de la réunion du 17 janvier 2013

#### Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 10 janvier 2013
2. 6422 Projet de loi portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011
  - Rapportrice: Mme Claudia Dall'Agnol
  - Présentation et adoption d'un projet de rapport
3. 6494 Projet de loi modifiant la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac
  - Désignation d'un rapporteur
  - Présentation du projet de loi par M. le Ministre de la Santé
  - Echange de vues général

\*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Jean Colombera, Mme Claudia Dall'Agnol, M. Georges Engel, Mme Marie-Josée Frank, M. Alexandre Kriepps, Mme Josée Lorsché, Mme Martine Mergen, M. Paul-Henri Meyers, Mme Lydia Mutsch, M. Marc Spautz, M. Carlo Wagner

M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale  
M. Laurent Jomé, Ministère de la Santé

M. Martin Bisenius, Administration parlementaire

\*

Présidence : Mme Lydia Mutsch, Présidente de la Commission

\*

### **1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 10 janvier 2013**

Le projet de procès-verbal de la réunion du 10 janvier 2013 est approuvé.

### **2. 6422 Projet de loi portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011**

Le projet de rapport établi et présenté par la rapportrice Mme Claudia Dall'Agnol est adopté par la commission à l'unanimité.

M. le Ministre fait savoir qu'il ne dispose à ce jour pas encore de statistiques - demandées par la commission - concernant l'absentéisme pour cause de maladie dans la Fonction publique. Il reviendra à charge auprès de l'Administration du personnel de l'Etat (APE) pour obtenir ces statistiques qui pourraient être réalisées par le biais des données disponibles en matière de paiement respectivement de non paiement des allocations de repas.

### **3. 6494 Projet de loi modifiant la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac**

Mme la présidente Lydia Mutsch est désignée comme rapportrice du projet de loi.

Avant de procéder à la présentation proprement dite du projet de loi, M. le Ministre de la Santé fait le point sur l'état d'avancement de la **proposition modificative de directive européenne sur les produits du tabac**. Cette proposition de révision a été adoptée par la Commission européenne en date du 19 décembre 2012 pour être engagée dans la procédure législative devant le Parlement et au Conseil des Ministres de la Santé.

Le contenu de cette proposition de révision se présente comme suit: (Source: Communiqué de presse de la Commission européenne)

La proposition de directive renforce les règles en vigueur ou introduit de nouvelles dispositions concernant les modalités de fabrication, de présentation et de vente des produits du tabac. Plus précisément, elle interdit l'adjonction d'arômes caractérisants dans les cigarettes, le tabac à rouler et les produits du tabac sans combustion et rend obligatoire l'apposition sur les paquets de cigarettes et de tabac à rouler d'avertissements sanitaires sous forme d'images de plus grande taille. Elle régleme les ventes en ligne transfrontalières et introduit des dispositifs techniques destinés à lutter contre le commerce illicite. En outre, elle établit des mesures pour des produits qui, jusqu'à présent, n'étaient pas spécifiquement réglementés, tels que les cigarettes électroniques ou les produits à fumer à base de plantes. Le tabac à mâcher et le tabac à priser seront soumis à des règles particulières en matière d'ingrédients et d'étiquetage. L'interdiction en vigueur du tabac à usage oral («snus») sera maintenue.

Au moment de l'adoption de la proposition, le commissaire à la santé et à la politique des consommateurs, M. Tonio Borg, a déclaré: *«Promesse tenue! La Commission européenne s'était engagée à soumettre une proposition sur les produits du tabac d'ici à la fin de 2012, et voilà précisément ce que je m'appête à présenter aux ministres de la Santé et au Parlement européen. Les chiffres parlent d'eux-mêmes: le tabac tue la moitié de ses consommateurs et engendre une grave dépendance. Étant donné que 70 % des fumeurs commencent à fumer avant l'âge de dix-huit ans, cette proposition vise à dissuader les*

*jeunes de s'initier au tabagisme en limitant l'attrait des produits du tabac et de la cigarette.»*  
Et d'ajouter: «*Les consommateurs ne doivent pas être abusés: il faut que les produits du tabac aient l'aspect et le goût du tabac. Cette proposition veille à ce que les emballages et les arômes ne puissent être utilisés comme arguments de vente*».

Les principaux éléments de la proposition sont les suivants:

- **Étiquetage et conditionnement:** tous les paquets de cigarettes et de tabac à rouler doivent porter un avertissement combiné (texte plus image) relatif à la santé couvrant **75% des faces avant et arrière des paquets. Les éléments publicitaires sont interdits.** Les indications actuelles concernant le goudron, la nicotine et le monoxyde de carbone, jugées trompeuses, sont remplacées par un message imprimé sur la tranche du paquet indiquant que la fumée du tabac contient plus de soixante-dix substances cancérigènes. **Les États membres restent libres d'adopter un conditionnement neutre dans les cas dûment justifiés.**
- **Ingrédients:** un modèle électronique pour la déclaration des ingrédients et des émissions sera mis en place. Il est proposé d'interdire les cigarettes, le tabac à rouler et le tabac sans combustion contenant des arômes caractérisants ainsi que les produits présentant un niveau accru de toxicité et de risque de dépendance.
- **Tabac sans combustion:** l'interdiction visant les produits du tabac à usage oral («snus») est maintenue, sauf pour la Suède qui bénéficie d'une dérogation. **Tous les produits du tabac sans combustion doivent porter des avertissements sanitaires** sur les surfaces principales de leur conditionnement; **les produits contenant des arômes caractérisants sont interdits à la vente.** Une obligation de notification préalable est instituée pour les nouveaux types de produits du tabac.
- **Extension du champ de la directive:** Les produits contenant de la nicotine (comme les cigarettes électroniques) dont la teneur en nicotine est inférieure à un certain seuil peuvent être commercialisés, à la condition que des avertissements sanitaires y soient apposés; passé ce seuil, ces produits sont soumis au même régime d'autorisation que les médicaments, tout comme les substituts nicotiniques. Les paquets de cigarettes à base de plantes devront porter des avertissements sanitaires.
- **Ventes à distance transfrontalières:** un **régime de notification pour les détaillants en ligne** et un **mécanisme de contrôle de l'âge** sont mis en place afin de garantir que les produits du tabac ne sont pas vendus à des enfants ou à des adolescents.
- **Commerce illicite:** un **système d'identification et de suivi et des dispositifs de sécurité** (notamment des hologrammes) sont prévus, de façon à s'assurer que seuls des produits conformes à la directive sont écoulés sur le marché de l'Union.

La proposition a été adoptée à la suite d'un vaste processus de consultation des parties prenantes et, notamment, d'une consultation publique qui a recueilli 85 000 réponses. Sa préparation a donné lieu à une analyse approfondie des incidences économiques, sociales et sanitaires pouvant résulter des différentes options stratégiques envisagées. Plusieurs études externes ont été commanditées pour l'occasion.

La proposition doit désormais être examinée au Parlement européen et au Conseil des ministres. La Présidence irlandaise de l'Union européenne à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013 a fait de la lutte antitabac une de ses priorités et espère faire rapidement avancer le dossier et

parvenir à un accord des ministres de la santé d'ici à juin 2013. Ainsi, la proposition de directive pourrait être adoptée en 2014 et entrer en vigueur à partir de 2015 ou de 2016.

En ce qui concerne les retombées pour le Luxembourg, la teneur actuelle de la proposition de révision, si elle était maintenue dans cette forme, impliquerait surtout des modifications au niveau de la configuration et de la présentation des emballages ainsi que, le cas échéant, des messages de mise en garde figurant sur les emballages.

Concernant les statistiques en matière de consommation du tabac au Luxembourg, les dernières données recueillies montrent un niveau stable aux alentours de 22 à 23% (moins 1% pour les fumeurs occasionnels; plus 1% pour les fumeurs réguliers) sur la population totale. Endéans dix ans, ce pourcentage a diminué de l'ordre de 10% ce qui fait que le Luxembourg est bien situé au plan européen, lorsqu'on considère, par exemple, que la France enregistre toujours un taux de 30%.

Cette évolution encourageante peut être attribuée, d'une part, au renforcement législatif par la loi du 11 août 2006 relative à la lutte antitabac et, d'autre part, aux nombreux efforts de prévention, d'information et de sensibilisation incessants des différents acteurs de prévention dans ce domaine.

\*

Quant aux antécédents du présent projet de loi, il est renvoyé aux explications circonstanciées figurant à l'exposé des motifs.

*Le programme gouvernemental de 2009 prévoit "qu'en vue de renforcer la protection des non-fumeurs, la loi du 11 août 2006 sera évaluée. Le projet "plan-tabac" sera mis en vigueur. Un accent particulier sera mis sur la protection des jeunes."*

**Le projet de loi 6494** constitue le résultat de l'évaluation précitée et a été précédé de discussions controversées. A cet égard, le projet ne rencontrera probablement pas l'adhésion inconditionnée, ni des partisans d'un statu quo, ni de ceux qui considèrent que la protection contre la fumée passive ne tolère aucune entorse.

En tout état de cause, le projet constitue un progrès substantiel en vue d'une protection plus efficace contre l'exposition à la fumée du tabac, même si sur certains points des dérogations ont été concédées.

Le projet trouve sa motivation fondamentale dans la constatation incontournable que les nombreux effets néfastes du tabagisme justifient à présent une nouvelle intervention du législateur pour renforcer la protection contre la nocivité de la fumée passive. Cette dernière se trouve amplement décrite à l'exposé des motifs auquel il est renvoyé.

Concrètement les mesures proposées par le projet de loi sont les suivantes:

- définition plus précise de la notion de "débit de boissons" qui englobe dorénavant les deux types de débits de boissons qui vendent respectivement proposent gratuitement toutes sortes de boissons;
- extension de l'interdiction de fumer dans les lieux publics, dans l'intérêt surtout de la protection des jeunes;
  - à tous les établissements couverts où sont pratiqués des sports ou des activités de loisirs;

- aux salons de consommation des pâtisseries et des boulangeries, sans possibilité d'installation d'un fumoir séparé;
- aux galeries commerciales qui constituent des espaces piétonniers couverts;
- aux débits de boissons;

Quant aux établissements hospitaliers, il est prévu qu'une seule zone fumeur peut être admise par établissement hospitalier et que cette zone doit être localisée à distance de toute porte communiquant avec l'établissement hospitalier.

**L'extension de l'interdiction de fumer aux débits de boissons** poursuit essentiellement pour objectif la protection accrue des jeunes en leur rendant plus difficile l'accès au tabac.

L'interdiction de fumer dans les cafés et bistrots constituant dorénavant la règle, le projet prévoit un **dispositif dérogatoire** pour les établissements de restauration, les débits de boissons et les locaux à usage collectif des établissements d'hébergement prévoyant que dans ces lieux un fumoir peut être installé dans un local isolé dans lequel l'interdiction de fumer ne vaut pas.

Les conditions de cette dérogation sont les suivantes:

- Le fumoir doit être muni d'un système d'extraction de fumée ou d'épuration d'air.
- Le fumoir doit être conçu et réalisé de manière à réduire au maximum les inconvénients de la fumée vis-à-vis du non-fumeur et ne peut être une zone de transit.
- Les caractéristiques techniques du système d'extraction de fumée ou d'épuration d'air ainsi que les conditions visées à l'alinéa ci-dessus seront fixées par règlement grand-ducal.
- La superficie du fumoir ne peut excéder trente pour cent de la superficie totale du local.
- Le fumoir doit être clairement identifié comme local réservé aux fumeurs. Un ou plusieurs signaux rappelant l'interdiction de fumer dans les espaces réservés aux non-fumeurs doivent être posés de telle sorte que toute personne présente puisse en prendre connaissance.
- L'exploitant des lieux est tenu de prendre des mesures empêchant les mineurs âgés de moins de seize ans accomplis d'avoir accès au fumoir.
- Aucune prestation de service ne peut être délivrée dans le fumoir. Seules des boissons peuvent être emportées dans le fumoir.
- L'exploitation du fumoir est soumise à l'autorisation préalable du ministre, qui ne l'accorde sur rapport de la direction de la Santé que si les exigences prévues au présent article sont remplies.
- La direction de la Santé veille au respect des exigences précitées.

La conséquence logique de ces nouvelles dispositions est l'abolition de la situation hybride des débits de boissons du genre "brasserie" où sous l'empire de la législation actuelle l'interdiction de fumer ne trouve application que pour autant que des plats y sont servis et pendant des plages horaires fixes (12.00 à 14.00 et 19.00 à 21.00 heures).



Par ailleurs, le projet tient compte du fait que l'installation d'un fumoir ne peut être réalisée dans l'ensemble des débits de boissons. Il s'agit essentiellement des **bistrot de petite dimension** qui sont exploités voire gérés le plus souvent par l'exploitant des lieux et dont l'exiguïté empêche l'exploitant d'installer un fumoir. Dans la mesure où une finalité primordiale de l'interdiction est de protéger les salariés, le projet propose de faire bénéficier ces petits cafés du coin d'une **période transitoire** pendant laquelle l'interdiction de fumer ne s'applique pas.

Voilà pourquoi, l'article 4 du projet de loi introduit dans la loi de base un article 6bis nouveau qui dispose qu'endéans un délai de six mois après l'entrée en vigueur de la loi, l'exploitant du débit de boissons peut être autorisé par le ministre à bénéficier d'une période transitoire pendant laquelle l'interdiction de fumer ne vaut pas dans le débit de boissons. La période transitoire commence à la date d'entrée en vigueur de la loi et expire trois ans plus tard.

Toute demande introduite après le délai visé à l'alinéa ci-dessus est irrecevable.

Sont éligibles pour bénéficier des dispositions de ladite période transitoire, les débits de boissons qui sont exploités au 31 octobre 2012, et:

- dont la surface destinée à l'exploitation n'excède pas soixante mètres carrés;
- qui n'emploient pas de personnel, et ce même occasionnellement, ce critère devant être rempli au 31 octobre 2012;
- qui ne se prêtent pas à l'aménagement d'un fumoir;
- qui respectent la condition de ne pas donner accès à des mineurs de moins de 18 ans.

La validité de cette dérogation vaut en principe pour une période de 3 ans suivant l'entrée en vigueur de la loi à moins d'être prorogée, sur base d'une évaluation par une loi spéciale.

Finalement, l'article 5 du projet de loi a pour objet d'assurer que dans des commerces offrant, à côté d'une vaste gamme d'autres produits également des produits du tabac, ces derniers ne devraient pas être directement accessibles aux clients.

En pratique, cette disposition a pour objet d'exclure le "self-service" pour les produits de tabac, notamment dans les commerces d'exploitation d'une station d'essence. Il s'agit donc de réduire au maximum l'incitation à la consommation du tabac.

\*

Suite à la présentation générale du projet de loi, la commission procède à un échange de vues dont il y a lieu de retenir succinctement ce qui suit:

- En ce qui concerne les statistiques relatives à la consommation de tabac par les jeunes, on enregistre des données variant suivant les catégories d'âge de jeunes et montrant par ailleurs des fluctuations dans les tendances.

La consommation chez les jeunes est mesurée par des sondages dont les derniers résultats sont plutôt encourageants.

La consommation générale de tous les produits de tabac telle qu'elle résulte de la vente peut être suivie par le biais des vignettes fiscales par l'Administration des Douanes et Accises, étant entendu que 85 à 90% de ces ventes sont destinées à l'étranger.

- Quant aux débits de boissons théoriquement éligibles à se voir autoriser un fumoir dans un local isolé, leur nombre, selon une estimation très sommaire, devrait se situer aux alentours de 10 à 20%.

Quant au critère de la surface destinée à l'exploitation ne devant pas excéder 60 m<sup>2</sup> pour pouvoir bénéficier de la période transitoire, le Ministre de la Santé ne dispose à ce stade pas de données fiables relatives au nombre de débits répondant à cette condition. Il faut souligner que toutes les surfaces annexes (jeu de quilles, salle de réunion, comptoirs), à l'exception toutefois des installations sanitaires, sont prises en compte pour la détermination de la surface maximale de 60 m<sup>2</sup>. Toutefois, ce critère devant être cumulativement respecté avec les autres conditions, on peut admettre que le nombre de débits éligibles n'est probablement pas très important.

- La liste des ingrédients et substances adjuvantes ajoutés par les producteurs aux différents produits de tabac doit être régulièrement notifiée aux autorités compétentes. La commission pourra en obtenir copie. Reste à s'interroger sur les substances nocives et toxiques déjà contenues dans le tabac, par les méthodes de culture dans les pays d'origine cultivant le tabac.
- Est soulevée la question de la vente de produits de tabac dans les établissements hospitaliers. Actuellement différents hôpitaux l'interdisent, d'autres ne prévoient pas pareille interdiction. Des arguments d'ordre éthique plaident évidemment pour l'interdiction. Reste à savoir si au plan strictement juridique l'hôpital peut interdire au concessionnaire de son point de vente de vendre certains produits, respectivement si le législateur pourrait intervenir en ce sens sans enfreindre certains principes juridiques (liberté de commerce).
- Est posée la question de savoir si le projet en prévoyant deux régimes dérogatoires (fumoir et période transitoire) ne crée pas différentes catégories de débits en fonction du droit des clients de pouvoir fumer respectivement de devoir s'abstenir de fumer. Cette question peut être analysée sous différents angles de vue et sera approfondie au cours de l'instruction législative.
- Il est précisé que la "consommation" de cigarettes électroniques revêt une importance tout à fait marginale au Luxembourg.
- A la faveur de la documentation renforcée des données médicales introduite par la réforme du secteur de la santé, il devra être possible à l'avenir d'affiner les statistiques concernant l'impact de la réduction de la consommation de tabac de l'ordre de 30% sur la fréquence des pathologies souvent directement liées au tabagisme, à savoir les maladies cardio-vasculaires et les maladies respiratoires et en premier lieu les cancers du poumon. Les statistiques européennes montrent indubitablement l'effet bénéfique de la réduction de la consommation de tabac sur le nombre des pathologies en question.

Les bénéfices substantiels en matière de santé publique ont évidemment aussi un impact positif sur les dépenses de l'assurance maladie. Par ailleurs, les études réalisées dans les Etats ayant introduit l'interdiction de fumer dans le secteur de la gastronomie ne montrent aucun impact négatif sur l'économie du secteur concerné.

- A une intervention d'un membre de la commission regrettant que le projet ne propose pas d'interdiction générale de fumer dans les lieux publics visés, sans possibilité de dérogation, le Ministre de la Santé répond qu'il se rallierait volontiers à une majorité parlementaire qui s'engagerait dans cette direction.

- Les campagnes de sensibilisation en faveur du sevrage du tabac peuvent encore être intensifiées, étant entendu que les résultats enregistrés jusqu'à présent sont encourageants.

Le relèvement de la taxation fiscale est en général considéré comme le moyen le plus efficace pour encourager le sevrage, étant entendu toutefois que cet aspect relève de la compétence du Ministère des Finances.

- Les subventions européennes en faveur de pays cultivant du tabac (p. ex. Espagne) ont entre-temps été abolies.
- Il est relevé que certaines minorités constituent des catégories particulièrement vulnérables par rapport aux campagnes de publicité spécifiquement ciblées sur leur situation et qu'il faut y répondre par des campagnes d'information sanitaire.
- Quant aux conditions énumérées au nouvel article 6bis (2) déterminant l'éligibilité au bénéfice des dispositions de la période transitoire, il est précisé que le terme "et" précédant l'énumération a un caractère inclusif de sorte que les trois conditions doivent être remplies cumulativement. Pour éviter toute ambiguïté, on pourrait clarifier ce caractère cumulatif par la répétition du terme "et" à la suite de chaque point.

Quant à la valeur juridique de l'évaluation prévue au paragraphe (6) du même article 6bis nouveau, il est précisé que la réalisation ou non de cette étude, indépendamment des résultats, ne comporte aucun automatisme.

En d'autres termes, si à la suite de l'étude, le Gouvernement ne dépose pas de projet de loi, la période transitoire viendra à expiration après trois années.

Si par contre sur base des conclusions de l'étude, le Gouvernement considère qu'il y a lieu de proroger la période transitoire, il déposera un projet de loi en ce sens que le Parlement reste évidemment libre de voter ou non. Les principes de l'initiative et de la procédure législative ne sont donc nullement affectés par l'effet attaché à la réalisation et aux conclusions de cette étude. Reste à voir l'avis du Conseil d'Etat sur ce point.

\*

La prochaine réunion du 31 janvier 2013 est consacrée à une entrevue avec l'AMMD au sujet du projet de loi relative aux droits et obligations du patient et au sujet du financement des hôpitaux.

La commission fera droit à la demande d'entrevue de la Patiente Verriedung au sujet du projet de loi 6469 relative aux droits et obligations du patient au cours d'une réunion du jeudi, le 7 février 2013.

La demande du groupe parlementaire CSV de mettre à l'ordre du jour la prise en charge globale des maladies rares fera l'objet, e. a. de la réunion du jeudi, le 21 février 2013.

Luxembourg, le 29 janvier 2013

Le Secrétaire,  
Martin Bisenius

La Présidente,  
Lydia Mutsch

05



## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2012-2013

---

MB/AF

### Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

#### Procès-verbal de la réunion du 08 novembre 2012

##### ORDRE DU JOUR :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 18 octobre 2012
2. 6422 Projet de loi portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011
  - Désignation d'un rapporteur
  - Présentation et examen du projet de loi et de l'avis du Conseil d'Etat
3. 6500 Projet de loi concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2013
  - Rapporteur : Monsieur Lucien Lux
  
  - Examen du projet de budget des départements de la Santé et de la Sécurité sociale (demande de la sensibilité politique ADR)
4. **COM(2012)55**  
LIVRE BLANC Une stratégie pour des retraites adéquates, sûres et viables
  - Présentation et examen de la note du Ministère de la Sécurité sociale

\*

Présents : Mme Sylvie Andrich-Duval, M. Marc Angel remplaçant M. Georges Engel, M. Félix Braz, M. Jean Colombara, Mme Claudia Dall'Agnol, Mme Marie-Josée Frank, M. Ali Kaes remplaçant M. Marc Spautz, M. Alexandre Krieps, Mme Martine Mergen, M. Paul-Henri Meyers, Mme Lydia Mutsch, M. Serge Urbany, M. Carlo Wagner

M. Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale  
Mme Viviane Bové-Winter, Ministère de la Santé  
M. Tom Dominique, M. Claude Ewen, Inspection générale de la Sécurité sociale

M. Martin Bisenius, Administration parlementaire

\*

Présidence : Mme Lydia Mutsch, Présidente de la Commission

\*

**1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 18 octobre 2012**

Le projet de procès-verbal de la réunion du 18 octobre 2012 est approuvé.

**2. 6422 Projet de loi portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011**

Mme Claudia Dall'Agnol est désignée comme rapportrice du projet de loi.

Le Ministre de la Sécurité sociale Mars di Bartolomeo présente brièvement le cadre général du projet de loi.

Selon l'exposé des motifs, un système performant de coordination internationale des régimes de sécurité sociale, basé sur les principes d'égalité de traitement, totalisation des périodes d'assurance, exportation des prestations et service des prestations à l'étranger n'est accepté par les citoyens que s'il fonctionne à leur satisfaction. Il faut dès lors un bon service par les institutions en cause appelées à l'appliquer et surtout une absence de fraude qui pourrait donner l'impression aux assurés que certains abusent du système.

Pour assurer ces objectifs, il faut établir des règles de bonne gouvernance prévoyant une coopération efficace entre institutions dans la gestion des données.

Des règles de collaboration administrative sont prévues dans les instruments multilatéraux.

Ainsi le règlement (CE) 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté, avait déjà prévu de telles règles de collaboration entre autorités compétentes.

Le nouveau règlement (CE) 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale qui est applicable depuis le 1er mai 2010 est allé plus loin dans ce domaine en renforçant significativement le principe général de la coopération entre institutions.

Il n'empêche que certains Etats souhaitent renforcer leur collaboration pour réaliser une bonne application de la coordination en prévoyant dans des accords bilatéraux des normes plus précises et mieux adaptées au contexte bilatéral.

M. le Ministre rappelle que dans le cadre de l'introduction du statut unique, il avait été retenu qu'un contrôle renforcé devrait pouvoir être appliqué en cas de suspicion de fraude en matière de congé de maladie dans le chef des travailleurs frontaliers résidant dans un des trois pays limitrophes. Le Luxembourg s'est efforcé de poursuivre cet objectif en entamant des négociations avec les trois pays limitrophes.

En ce qui concerne en particulier les relations entre la France et le Luxembourg, les deux pays appliquaient avant le 1er mai 2010 les dispositions de l'ancien règlement (CE) 1408/71. Depuis cette date, le règlement (CE) 883/2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ainsi que son règlement d'application en matière de coopération administrative dans le champ de la sécurité sociale, sont entrés en vigueur. Par ailleurs, la France et le Luxembourg ont également conclu un Accord bilatéral sur la sécurité sociale, en vigueur depuis le 1er août 2008, qui précise certaines dispositions applicables en matière d'assurance maladie-maternité, d'invalidité, de vieillesse et de survie, et, d'autre part facilite le recouvrement des cotisations sociales et la récupération des prestations versées à tort.

Les dispositions communautaires ou bilatérales existantes sont néanmoins insuffisamment développées pour la mise en place d'une coopération renforcée, concrète et directe entre les organismes de sécurité sociale des deux Etats. En particulier, elles prévoient seulement un échange d'informations sur des dossiers individuels et ne prévoient ni la transmission de fichiers à des fins de rapprochement, ni les échanges à l'occasion de contrôles effectués sur le territoire de l'un des deux Etats.

C'est pourquoi les deux Etats ont entrepris de conclure le présent Accord sous forme d'échange de lettres, signées à Paris le 11 avril 2011 et à Luxembourg le 17 juin 2011. Cet Accord étend et modernise la coopération bilatérale, en particulier en vue de renforcer la lutte contre les fraudes, les erreurs et les abus dans le domaine de la sécurité sociale, en particulier dans le domaine du contrôle des incapacités de travail.

La conclusion d'accords analogues avec les deux autres pays limitrophes s'est avérée plus difficile à réaliser, ceci en raison de la compétence des "Länder" en Allemagne respectivement à cause de l'intervention des Mutualités en Belgique.

Le représentant de l'Inspection générale de la Sécurité sociale M. Claude Ewen confirme qu'à la suite de l'introduction du statut unique les négociations en vue du renforcement de la coopération en matière de sécurité sociale avec les trois pays limitrophes ont effectivement été les plus faciles à faire aboutir à un accord dans le cas de la France.

En abordant ces négociations le souci majeur du Luxembourg était concentré sur la nécessité de renforcer le contrôle des incapacités de travail des travailleurs frontaliers. La France cependant souhaitait placer l'accord à conclure dans un cadre plus général de coopération et d'entraide administrative dans toutes les branches de la Sécurité sociale avec l'objectif primordial de lutter contre la fraude sociale dans toutes ses facettes. Il a donc fallu trouver un équilibre entre ces deux approches ce qui finalement a permis d'aboutir au présent accord réglant la coopération générale des administrations de sécurité sociale des deux pays contractants. L'intérêt de la conclusion d'un tel accord réside aussi dans le fait que la coordination internationale en matière de sécurité sociale ne trouve l'adhésion du grand public que si elle fonctionne correctement, en écartant autant que faire se peut toutes sortes d'abus dans l'attribution des prestations.

Concrètement, il faut savoir que dans le droit international de la sécurité sociale, les contrôles des incapacités de travail des travailleurs frontaliers peuvent toujours se faire à la demande du pays du lieu de travail du travailleur frontalier par les autorités compétentes de son pays de résidence et selon les procédures légales de ce dernier.

Ce principe général se trouve repris à l'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 20 de l'accord, ainsi libellé:

*"1. En cas d'arrêt de travail d'un salarié soumis à la législation d'une Partie contractante et résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'institution compétente de la première Partie peut, en application du règlement d'application, demander à l'institution compétente de l'autre Partie contractante de procéder aux mesures de contrôle prévues par la législation de cette autre Partie contractante. L'institution compétente requise procède sans délai aux mesures de contrôle demandées et informe l'institution compétente requérante des constatations qu'elle a faites."*

Au-delà de l'application de ce principe général, l'accord prévoit un moyen supplémentaire de contrôle en ce sens que l'institution de sécurité sociale du pays demandant un contrôle du bien-fondé d'un congé de maladie d'un travailleur frontalier par les institutions du pays de résidence de ce dernier peut désigner un médecin de confiance de son choix exerçant sur le territoire du pays de résidence du travailleur frontalier aux fins d'effectuer une visite de contrôle au domicile du salarié.

Ainsi, l'alinéa 2 de l'article 20 est rédigé comme suit:

*"2. Par ailleurs, l'institution d'une Partie contractante qui souhaite s'assurer de la justification d'un arrêt de travail d'un salarié soumis à la législation qu'elle applique et résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante peut mandater un médecin de son choix exerçant sur le territoire de cette dernière aux fins d'effectuer une visite de contrôle au domicile du salarié."*

Il s'agit d'une procédure exceptionnelle qui offre à chacun des pays contractants un moyen supplémentaire pour s'assurer de l'efficacité des contrôles.

A noter qu'au plan international les contrôles visent toujours exclusivement le domaine médical, c'est-à-dire la question de savoir si oui ou non le salarié contrôlé est médicalement incapable de travailler. La notion de contrôle administratif par contre - visite d'un agent du Contrôle médical pour s'assurer de la présence à domicile du salarié et de l'absence d'occupation incompatible avec le statut d'incapacité de travail - n'est pas connue au plan international. Ce genre de contrôle, propre au Luxembourg, ne fait donc pas partie ni du présent Accord ni d'autres accords analogues à conclure.

Dans son avis du 9 octobre 2012, le Conseil d'Etat encourage le Gouvernement à poursuivre ses efforts visant à assurer une application correcte de la législation en matière de sécurité sociale dans les relations transfrontalières. Il souligne que l'accord précité vise à élargir l'assistance administrative et à faciliter un large échange d'informations entre les institutions concernées en France et au Luxembourg.

Quant au texte de l'accord à approuver, le Conseil d'Etat note que l'article 21 prévoit que les modalités de mise en œuvre de l'accord peuvent être réglées par arrangement administratif conclu entre les autorités compétentes. Cet article appelle plusieurs observations de sa part quant à l'élaboration, l'approbation, ainsi que la publication de tels arrangements administratifs.

Le Conseil d'Etat souligne que dès qu'ils ont vocation à engager internationalement le Luxembourg, les arrangements administratifs, convenus entre un ministre et son homologue étranger et qui concernent en règle générale l'exécution ou l'interprétation d'un traité préexistant, ne peuvent pas se dispenser de l'approbation parlementaire. Dans l'hypothèse où une clause du traité prend la forme d'une autorisation légale accordée au Gouvernement ou à un de ses membres à l'effet de conclure des engagements administratifs portant sur un



objet déterminé, la doctrine, en se référant à la théorie de "l'habilitation conventionnelle", part du principe qu'une approbation de la Chambre des Députés n'est pas nécessaire.

Cette théorie s'applique en l'espèce, dans la mesure où les arrangements administratifs visés n'ont pour objectif que de fixer de pures modalités de mise en œuvre du traité soumis à l'approbation du législateur. Le Conseil d'Etat insiste cependant à ce que ces arrangements soient publiés au Mémorial, comme l'exige l'article 37 de la Constitution.

L'article unique du projet de loi n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'Etat.

\*

La commission procède à un échange de vues, dont il y a lieu de retenir succinctement ce qui suit:

Lorsqu'au plan bilatéral et international il est question du contrôle des arrêts de travail, ce sont toujours des procédures de contrôle au niveau médical qui sont visées. Les contrôles afférents sont effectués par des médecins et visent exclusivement l'état de santé réel de l'assuré. Soit la maladie est confirmée et l'arrêt de travail est justifié, soit le médecin de contrôle constate que l'assuré n'est pas malade et qu'il est donc apte au travail. Dans ce dernier cas de figure, la sanction est que l'assuré n'a pas droit aux prestations de sécurité sociale dues en cas de maladie.

Il faut bien distinguer ce contrôle strictement médical du contrôle administratif des arrêts de travail. Ce contrôle administratif est une spécificité du système de sécurité sociale luxembourgeois. Il est effectué par un agent assermenté du Contrôle médical, dont la mission consiste à constater sur place d'abord si l'assuré bénéficiaire de l'arrêt de travail se trouve bien chez lui à domicile et ensuite éventuellement s'il ne s'adonne pas à des occupations incompatibles avec son statut de malade. Lorsque ce contrôleur constate une contravention - absence non justifiée du domicile, occupation illicite, donc un comportement contraire aux statuts de la Caisse nationale de santé - la sanction est d'ordre purement administratif et s'exprime en général dans la suppression d'un ou de plusieurs jours de l'indemnité pécuniaire. Cette forme de sanction se trouve aussi à l'origine de la confusion entre les deux sortes de contrôle. Nos trois pays limitrophes ne connaissent pas le contrôle administratif ce qui explique qu'ils montrent en général une certaine incompréhension à l'égard de cette spécificité luxembourgeoise.

Durant la continuation du paiement du salaire (13 premières semaines de l'arrêt de travail), le contrôle administratif est déclenché à l'initiative de l'employeur et toute contravention constatée est communiquée à l'employeur qui jugera de l'opportunité d'une sanction au regard du droit du travail. Après cette période, la sanction éventuelle appartient à la Caisse nationale de santé.

Le Ministre de la Sécurité sociale souligne que si une entreprise est confrontée à un problème d'absentéisme, elle n'arrivera certainement pas à le résoudre par la seule application de contrôles administratifs. L'entreprise a tout intérêt à thématiser les raisons de l'absentéisme, notamment dans le cadre du dialogue social, et à promouvoir une culture de gestion des ressources humaines s'attaquant aux causes profondes du phénomène.

Il est précisé que le droit de travail permet à l'employeur de désigner un médecin de confiance dans les cas où pareille mesure lui semble appropriée. Par contre, toute démarche allant plus loin, en particulier l'observation de l'assuré par des détectives privés, n'a pas de base légale et est désapprouvée par le Ministre.

Dans la suite, la commission évoque encore différents points qui touchent à la problématique de l'absentéisme sans être directement liés au projet de loi sous avis, à savoir notamment:

- l'opportunité d'une harmonisation des certificats médicaux au plan international et l'introduction de certificats portant sur une demi-journée;
- les statistiques renseignant sur les écarts éventuels dans la fréquence des arrêts de travail dans le chef des travailleurs résidents respectivement des travailleurs frontaliers;
- l'importance du climat de travail au sein d'une entreprise comme facteur déterminant sur le taux d'absentéisme;
- la question des modalités du paiement du complément des allocations familiales aux travailleurs frontaliers;
- le bilan 2011 de l'Observatoire de l'absentéisme qui sera présenté sous peu; la comparaison par rapport aux pays limitrophes montrant que le Luxembourg se situe nettement au-dessous des taux respectifs de ces pays. Les statistiques montrent une légère augmentation du taux global d'absentéisme de l'ordre de 0,1% qui semble principalement due à une sensible augmentation des absences de longue durée pour cause de maladies relevant du domaine psychosocial (stress, mobbing, dépression).

A noter qu'à la demande et à l'intention de la commission, le Ministre de la Sécurité sociale se procurera les données statistiques spécifiques concernant l'absentéisme dans la Fonction publique, étant donné que probablement ce taux ne se distingue que très peu du taux global dans le secteur privé.

### **3. 6500 Projet de loi concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2013**

La sensibilité politique ADR ayant demandé l'inscription de ce point à l'ordre du jour, leur représentant souligne qu'il lui importe surtout de s'entretenir sur la philosophie et l'orientation générale du budget de la Santé, en particulier dans le contexte actuel de crise et aussi dans la perspective de l'horizon 2020. Il voudrait savoir quelles sont les perspectives de notre système de santé sur le moyen et le long terme et quel est l'état actuel de la mise en application de la loi de réforme du système des soins de santé du 17 décembre 2010.

Le Ministre de la Santé présente brièvement, les accents du budget du département de la Santé pour l'exercice 2013.

Le projet de budget continue à favoriser l'approche de prévention des maladies.

Suite à l'adoption de la loi du 11 juillet 2011 portant création de l'établissement public «Laboratoire national de Santé», un crédit destiné à couvrir surtout pendant la phase de démarrage du nouvel établissement ses frais de fonctionnement est inscrit au budget du Ministère de la Santé.

Dans le cadre d'une stratégie nationale de prévention, au cours de l'exercice 2013 sera ajoutée aux interventions existantes un programme conjoint avec la Caisse nationale de santé d'orthodontie fonctionnelle et d'occlusodontie qui aura pour but d'améliorer la prise en charge nationale des soins orthodontiques, mais visant aussi un meilleur cadrage de l'évolution des prix de cette prise en charge sur le terrain.

Afin d'améliorer surtout dans le secteur hospitalier en général les systèmes de documentation de l'activité médicale et en particulier la qualité de la prise en charge des cancers, le projet « registre national cancer » qui a été mis en place en étroite collaboration avec le Laboratoire national de santé, les établissements hospitaliers et les médecins sera renforcé de manière significative en 2013.

Dans le même souci d'améliorer la gestion et l'échange sécurisé de données médicales, les activités de l'Agence nationale des systèmes d'information Santé seront soutenues et financées conjointement avec la Caisse nationale de santé.

Dans le cadre des services conventionnés par le Ministère de la Santé, il est à noter que des moyens supplémentaires seront alloués afin de créer un atelier thérapeutique et en vue de renforcer les efforts de lutte contre les drogues et les toxicomanies.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la loi portant réforme du système de soins de santé, les maints efforts entamés par le Ministère de la Santé pour mettre en œuvre les dispositions et volets y relatifs seront renforcés, à savoir entre autres:

- la planification hospitalière;
- la documentation de l'activité médicale et l'amélioration de la qualité de la prise en charge dans les hôpitaux;
- la création de centres de compétences et de chirurgie ambulatoire;
- la mise en œuvre et l'application effective depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2013 du concept du médecin référent pour la prise en charge intégrée du patient et du médecin coordinateur pour améliorer la coordination de l'activité médicale en milieu hospitalier;
- la mise en place d'un système de substitution des médicaments.

Comme pour les exercices précédents, une grande importance sera attachée à la mise en œuvre des interventions élaborées dans le cadre de l'initiative « Vers un Plan national Santé » avec l'objectif d'élaborer et d'appliquer un Programme National Santé au Grand-Duché de Luxembourg visant à mettre en place un concept national intégré de promotion et de prévention de la santé avec le concours de la Caisse Nationale de santé.

Globalement, le projet de budget du Ministère de la Santé n'affiche pas de progression, même un léger recul, ce qui s'explique notamment par le fait que le Laboratoire national de santé, de par son nouveau statut d'établissement public, ne doit plus être pris en charge comme administration étatique.

Parmi les accents ponctuels pour l'exercice 2013, on peut citer la nouvelle infrastructure à Schoenfels dans l'intérêt du logement et de l'occupation de toxicomanes (atelier thérapeutique) et des crédits devant permettre une meilleure prise en charge sociale de traitements d'orthodontie.

Au titre de mesure d'économie, on peut citer l'abolition de l'examen pré-nuptial qui compte tenu de l'évolution sociétale à la fois au plan national et international n'a plus de raison d'être aujourd'hui.

Quant au budget de la Sécurité sociale on constate une progression solide, ce qui s'explique par le fait que dans ce domaine l'intervention budgétaire de l'Etat dépend en grande partie de la progression de la masse salariale cotisable. La participation financière de l'Etat au financement de l'assurance pension concerne essentiellement la prise en charge d'un tiers des cotisations du régime. En matière d'assurance maladie, la loi du 17 décembre 2010 fixe la participation de l'Etat au financement de l'assurance maladie maternité à 40% des cotisations.

Les facteurs expliquant la forte progression du budget pour 2012 sont, d'une part, l'automatisme liant la participation financière de l'Etat aux assurances sociales à la progression de la masse salariale cotisable et, d'autre part, l'augmentation de la contribution de l'Etat à l'assurance dépendance. En effet, le coût annuel de l'assurance dépendance se chiffre à environ 500 millions d'euros; cette branche de la sécurité sociale atteint actuellement ses limites et la situation financière pourrait devenir préoccupante à partir de l'exercice 2015 ce qui souligne la nécessité d'une réforme dont les travaux préparatoires sont actuellement en cours.

Depuis le 1er janvier 2007 la contribution annuelle de l'Etat au financement de l'assurance dépendance était fixée à cent quarante millions d'euros. En considération des contraintes financières auxquelles l'assurance dépendance devra faire face à moyen et à long terme en raison de l'évolution démographique, il a été décidé de fixer la contribution à charge de l'Etat pour l'exercice 2012 à 35% des dépenses totales de l'assurance dépendance et pour l'exercice 2013 à 40%.

Conformément à une disposition transitoire inscrite à l'article 14 de la loi du 17 décembre 2010 susvisée, un crédit de 20 millions d'euros est inscrit à la section 17.5 Assurance maladie-maternité-dépendance-Caisse nationale de santé en vue de compenser de façon forfaitaire les charges supplémentaires incombant à la Caisse nationale de santé du fait de l'incorporation des prestations en espèces de maternité dans le régime général de l'assurance maladie-maternité. A partir de l'exercice 2014 cette contribution de l'Etat n'est plus due.

Un autre facteur contribuant à la profession budgétaire remonte à l'application de la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique. L'article 14 de cette loi portant introduction d'un statut unique avait prévu que les assurés ouvriers supportent une surprime correspondant à 2,1 pour cent de l'assiette cotisable pour les indemnités pécuniaires de maladie. Ce taux devait se réduire à 1 pour cent à partir du 1er janvier 2012, à 0,5 pour cent à partir du 1er janvier 2013 et à 0 pour cent à partir du 1er janvier 2014. La surprime est perçue au profit de la Mutualité des employeurs. Le projet de loi budgétaire avance dans le temps la diminution du différentiel ouvrier et porte la surprime déjà pour l'année 2013 à 0 pour cent. Cette suppression de la surprime en 2013 n'impactera pas les recettes de la Mutualité des employeurs, étant donné que la contribution de l'Etat à la Mutualité des employeurs pour 2013 qui s'élève à 69,5 millions d'euros a été établie en particulier de façon à compenser cette moins-value.

L'article 14, paragraphe (2) de la même loi précise que « la loi budgétaire déterminera pour les exercices 2012 et 2013 le taux de la contribution de l'Etat à la Mutualité des employeurs, compte tenu des dispositions du paragraphe (1) » (fixant la surprime des assurés ouvriers). Compte tenu de l'évolution des recettes et des dépenses de la Mutualité des employeurs dans le cadre de l'assurance maladie, la contribution de l'Etat est fixée à 69,5 millions d'euros. Comme indiqué à l'alinéa précédent, cette contribution neutralise en particulier l'effet sur les recettes de la Mutualité des employeurs de la suppression de la surprime « ouvrier ».

D'une façon générale, M. le Ministre souligne que la forte participation financière étatique dans la Sécurité sociale, participation qui est fondamentalement justifiée et qui doit être maintenue, nécessite une situation financière globalement saine du budget de l'Etat. Inversement tout dérapage budgétaire risquerait de remettre en question le maintien des taux de participation actuels.

\*

Au cours d'un bref échange de vues, les points suivants sont évoqués

- le crédit affecté à un programme commun avec la Caisse nationale de santé pour permettre une meilleure prise en charge, ciblée sur base de critères sociaux, des traitements d'orthodontie. M. le Ministre souligne qu'il ne libérera ce crédit que sur base d'un programme cohérent garantissant qu'il n'en soit pas abusé, ni dans le chef des praticiens (dépassement sur devis), ni dans le chef des patients, le traitement devant être médicalement justifié. La prise en considération d'une limite d'âge (18 ans) pourrait être envisagée;
- le programme de vaccination des jeunes filles contre le virus HPV (cancer du col de l'utérus). Le crédit afférent a été réduit ce qui est normal dans le cours de cette campagne de prévention, après un certain engouement initial. Il est par ailleurs souligné que la prévention générale de cette forme de cancer a abouti à de très bons résultats au Luxembourg;
- les crédits destinés à assurer la quasi-gratuité de la contraception pour les jeunes femmes;
- les campagnes d'information et de sensibilisation à mener par les trois départements ministériels compétents suite au vote de la réforme de l'IVG;
- la mise en œuvre de la réforme du Laboratoire national de santé.

**4. COM(2012)55  
LIVRE BLANC Une stratégie pour des retraites adéquates, sûres et viables**

La commission prend connaissance d'une note (cf. annexe) du Ministère de la Sécurité sociale sur la demande du parlement néerlandais d'obtenir le soutien de la Chambre des Députés à son opposition à deux initiatives de la Commission européenne en matière de fonds de pension, à savoir

- l'introduction de la portabilité des droits à pension dans le secteur des pensions d'entreprise,
- l'extension du projet de directive "Solency" aux fonds de pension.

Compte tenu du fait que les négociations préparatoires en vue d'une éventuelle proposition de directive sont toujours en cours et que les textes actuels sont susceptibles de subir encore des modifications importantes au cours de consultations internes au sein de la Commission européenne, l'expert gouvernemental estime qu'il est à ce stade prématuré pour le Luxembourg de se prononcer quant à sa position de fond à adopter sur les deux points visés par le Parlement néerlandais. Il est opportun d'y revenir au moment où les propositions définitives de la Commission européenne seront disponibles.

\*

En raison de la séance publique ayant lieu aux mêmes date et heures, la réunion de la commission du jeudi 15 novembre 2012 devra être annulée.

La réunion subséquente du jeudi 22 novembre sera très probablement consacrée à l'examen de l'avis complémentaire du Conseil d'Etat concernant le projet de loi 6387 portant réforme de l'assurance pension.

Luxembourg, le 27 novembre 2012

Le Secrétaire,  
Martin Bisenius

La Présidente,  
Lydia Mutsch

Annexe: Note du Ministère de la Sécurité sociale

- ANNEXE -



Note du Ministre de la Sécurité sociale relative à la demande de raliement du parlement néerlandais en matière de fonds de pension

Karin.Manderscheid

to:

mbisenius

02/10/2012 16:22

Hide Details

From: Karin.Manderscheid@mss.etat.lu

To: mbisenius@chd.lu,

1 Attachment



Note relative à la demande de raliement du parlement néerlandais.doc

Monsieur Bisenius,

veuillez trouver en annexe la version électronique de la note sous rubrique qui vous sera également transmise par courrier postal par l'intermédiaire de Madame la Ministre aux Relations avec le Parlement.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Karin MANDERSCHIED

Ministère de la sécurité sociale

Tél.: +352 247 86352

Fax : +352 247 86328

<http://www.mss.public.lu/acteurs/mss/index.html>

Transmis pour information aux membres  
- de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale,  
- de la Conférence des Présidents.

Luxembourg, le 9 octobre 2012

  
Martin Bisenius

Premier Conseiller de l'Administration parlementaire



**Référence :** 803x2ba03

Note à l'attention de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

**Objet : Fonds de pension : portabilité, Solvency II  
Demande du parlement néerlandais**

**LA DEMANDE DU PARLEMENT NEERLANDAIS**

Le parlement néerlandais a contacté les Parlements des autres pays membres de l'UE en vue d'obtenir leur soutien pour contrer deux initiatives de la Commission européenne :

- a) L'introduction par voie de directive de la portabilité des droits à pension dans le secteur des pensions d'entreprise.  
Les députés néerlandais tirent argument de la quasi-impossibilité technique de mettre sur pied des bases techniques communes (tables de mortalité et taux d'actualisation) acceptables pour les 27 Etats membres. Cette difficulté technique, par ricochet, remet en cause l'instrument juridique retenu par la Commission européenne, pour favoriser au niveau européen la portabilité des droits à pension complémentaire, à savoir la directive.
- b) L'extension du projet de directive « Solvency II » aux fonds de pension.  
Pour les députés néerlandais le projet de directive « Solvency II » concerne les compagnies d'assurance en tant qu'entreprises commerciales, et ne peut en aucun cas viser les fonds de pension, qui eux relèvent du monde des contrats de travail individuels ou collectifs.

**LA POSITION DU LUXEMBOURG DANS CES DEUX DOSSIERS**

**a. La position du Luxembourg dans le dossier « Portabilité »**

A ce stade il semble prématuré de se rallier aux doutes exprimés par le Parlement néerlandais quant au contenu des propositions annoncées, et ceci pour plusieurs raisons :

- La proposition de directive sur la portabilité annoncée dans le livre blanc sur les pensions est actuellement en préparation au sein de la Commission Européenne (DG EMPL). Aucune information sur l'état de ces travaux n'a filtré vers la RP.
- Nous n'avons donc pas d'informations sur le contenu de la proposition à part les indications contenues dans le livre blanc (voir ci-dessus).
- Le contenu de la proposition tel qu'il existe à ce stade est susceptible de subir des modifications importantes à l'issue de la consultation interservices de la Commission Européenne qui sera lancée au cours des mois prochains.
- Les préoccupations néerlandaises dans le domaine de la portabilité ne sont pas identiques à celles du Luxembourg. Le système des pensions néerlandaises est différent du nôtre ; il est qualifié « d'unique » dans la position paper du Parlement néerlandais.
- La loi luxembourgeoise prévoit déjà le transfert des droits acquis. Si la nouvelle proposition se limitait à l'acquisition et au maintien des droits, comme annoncé par la Commission Européenne dans le livre vert, nous pourrions afficher une position plus constructive que lors des négociations de la proposition en 2007. Un grand nombre d'arguments repris dans la position paper néerlandais ont trait au transfert, lequel ne sera peut-être plus d'actualité dans la proposition modifiée.



En conclusion, il est préférable d'attendre le document officiel que la Commission Européenne est en train de préparer sur la portabilité des droits à pension dans le secteur des pensions d'entreprise.

#### **b. La position du Luxembourg dans le dossier « Solvency II »**

La réponse luxembourgeoise du 28 février 2011 salue les efforts de Commission tendant vers une harmonisation plus poussée de certains aspects clés de la directive sur les institutions de retraite professionnelle (IRP) mais elle ne se prononce pas sur l'extension envisagée de la directive « Solvency II » aux IRP. Cependant la loi luxembourgeoise du 8 juin 1999 sur les régimes complémentaires de pension (LRCP) permet de montrer que les obligations de l'assurance de groupe et du fonds de pension sont loin d'être identiques :

1. Le contrat d'assurance de groupe confère à l'assureur une obligation de résultat :  
Dans la mesure des primes encaissées il est tenu d'honorer les engagements qui en découlent. Cette obligation n'est pas modifiée par l'insolvabilité de l'entreprise cotisante, l'obligation de l'assureur est alors limitée au contrat « réduit » c.à.d. aux obligations découlant des primes encaissées avant la survenance de la faillite.
2. L'employeur qui met sur pied un fond de pension reste tenu par l'article 19 LRCP (financement minimum), de suppléer aux éventuels déficits financiers constatés dans le fonds. En cas de faillite de l'entreprise cotisante, le fonds de pension se retrouve avec une obligation de moyens : « Si l'entreprise disparaît ou se trouve dans l'impossibilité de faire les dotations requises, le fonds reste lié envers les affiliés et les anciens affiliés à concurrence des actifs qu'il détient et des produits financiers qu'il réalise ».

En conclusion de ce qui précède, le Grand-Duché de Luxembourg ne voit aucun intérêt à une extension de la directive « Solvency II » ni aux fonds de pension ni aux IRP. Cette directive vise la solvabilité des compagnies d'assurance c.à.d. la capacité des assureurs d'honorer leurs engagements vis-à-vis des bénéficiaires de contrats d'assurance. La solvabilité d'un fonds de pension est liée à la solvabilité de l'entreprise cotisante, et elle ne fait problème qu'en cas d'insolvabilité de l'entreprise cotisante.

Luxembourg, le 1<sup>er</sup> octobre 2012

6422

**MEMORIAL**  
Journal Officiel  
du Grand-Duché de  
Luxembourg



**MEMORIAL**  
Amtsblatt  
des Großherzogtums  
Luxembourg

---

**RECUEIL DE LEGISLATION**

---

**A — N° 38**

**5 mars 2013**

---

**Sommaire**

**ACCORD DE LA SÉCURITÉ SOCIALE: LUXEMBOURG – FRANCE**

**Loi du 26 février 2013 portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011 ..... page **550****

**Loi du 26 février 2013 portant approbation de l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011.**

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Notre Conseil d'Etat entendu;

De l'assentiment de la Chambre des Députés;

Vu la décision de la Chambre des Députés du 30 janvier 2013 et celle du Conseil d'Etat du 5 février 2013 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote;

Avons ordonné et ordonnons:

**Article unique.** Est approuvé l'Accord sous forme d'échange de lettres entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale des 11 avril et 17 juin 2011.

Mandons et ordonnons que la présente loi soit insérée au Mémorial pour être exécutée et observée par tous ceux que la chose concerne.

*Le Ministre des Affaires étrangères,*  
**Jean Asselborn**

Palais de Luxembourg, le 26 février 2013.  
**Henri**

*Le Ministre de la Sécurité sociale,*  
**Mars Di Bartolomeo**

Doc. parl. 6422; sess. ord. 2011-2012 et 2012-2013.

**Dépêche du porte-parole du Gouvernement de la République française  
au Ministre de la Santé, Ministre de la Sécurité sociale du Grand-Duché de Luxembourg  
(11.4.2011)**

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur, d'ordre de mon Gouvernement, de vous proposer les dispositions, contenues dans l'annexe de la présente lettre, d'un accord entre le Gouvernement français et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale.

Je vous serais obligé de me faire savoir si les termes de cette annexe recueillent l'agrément de votre Gouvernement.

Dans ce cas, la présente lettre et son annexe, ainsi que votre réponse, constitueront l'Accord entre nos deux Gouvernements pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale, accord qui entrera en vigueur après la notification par chacun de nos deux Gouvernements à l'autre de l'accomplissement des procédures internes requises par sa législation, conformément à l'article 25.

Je vous prie de croire, Monsieur le Ministre, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

François BAROIN

\*

**ACCORD  
entre le Gouvernement de la République française et le Gouvernement  
du Grand-Duché de Luxembourg pour le développement de la coopération  
et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale**

*Le Gouvernement de la République française*

et

*Le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg*

ci-après dénommés «les Parties contractantes»,

*Désireux* de développer entre leurs autorités, institutions et organismes compétents en matière de sécurité sociale, une coopération approfondie afin d'assurer, notamment, une meilleure application des règles communautaires, en particulier les dispositions du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et, pour autant que de besoin, les dispositions du règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil, du 14 juin 1971, relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté;

*Dans l'optique de garantir* la libre circulation et le droit des assurés sociaux et de sauvegarder la viabilité des systèmes de sécurité sociale;

*Ayant la volonté* de renforcer et mettre à jour la coopération fonctionnelle, au vu du développement des technologies et des bases de données intervenu dans la gestion de la sécurité sociale;

*Souhaitant* prévenir la fraude et les risques d'erreur, et s'assurer que les personnes reçoivent les prestations auxquelles elles ont effectivement droit;

*Se conformant* aux dispositions de l'article 8, alinéa 2, du règlement (CE) n° 883/2004 qui prévoit que deux Etats membres peuvent conclure entre eux, si nécessaire, des conventions fondées sur les principes et sur l'esprit dudit règlement;

*Souhaitant* en outre mettre en œuvre, pour ce qui les concerne, la Résolution (1999/C125/01) du Conseil et des représentants des gouvernements des Etats membres, réunis au sein du Conseil du 22 avril 1999, relative à un code de conduite pour une meilleure coopération entre les autorités des Etats membres en matière de lutte contre la fraude transnationale aux prestations et aux cotisations de sécurité sociale et le travail non déclaré, et concernant la mise à disposition transnationale de travailleurs,

SONT CONVENUS DE CE QUI SUIT:

## TITRE I<sup>er</sup>

### Dispositions générales

#### Article 1<sup>er</sup>

#### Définitions

1. Aux fins de l'application du présent Accord:
  - a. Le terme «règlement» désigne le règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale,
  - b. Le terme «règlement d'application» désigne le règlement (CE) n° 987/2009 du Parlement et du Conseil du 16 septembre 2009 fixant les modalités d'application du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale,
  - c. Le terme «organisme de liaison» désigne le ou les organismes visés à l'article 88 du règlement d'application défini au point b.
2. Pour l'application du présent Accord, les termes «autorité compétente», «institution» et «institution compétente» désignent, outre les autorités et les institutions définies comme telles par le règlement:
  - a. En qualité d'autorité compétente, le ministère chargé de l'application de la réglementation relative aux prestations visées à l'article 3;
  - b. A titre d'institutions ou d'institutions compétentes, les organismes chargés du recouvrement des cotisations et contributions de sécurité sociale, ainsi que les organismes chargés du paiement et du recouvrement des prestations visées à l'article 3.
3. Les autres termes et expressions utilisés dans le présent Accord ont la signification qui leur est attribuée respectivement dans le règlement, dans le règlement d'application ou dans la législation nationale, selon le cas.

#### Article 2

#### Champ d'application personnel

Le présent Accord s'applique aux personnes relevant du champ d'application personnel du règlement ainsi qu'aux personnes éligibles à une prestation visée à l'article 3, paragraphe 2 du présent Accord.

#### Article 3

#### Champ d'application matériel

1. Le présent Accord s'applique aux prestations relevant du champ d'application matériel du règlement.
2. Il s'applique également aux prestations légales, non contributives, soumises à des conditions de ressources, qui sont allouées aux personnes en situation de besoin et non couvertes par le paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article. Les autorités compétentes s'informent mutuellement des prestations relevant du présent paragraphe.

#### Article 4

#### Champ d'application territorial

Les territoires couverts par les dispositions du présent Accord sont:

- En ce qui concerne la République française, le territoire des départements métropolitains et d'outre-mer de la République française, ainsi que la mer territoriale, et au-delà de celle-ci, les zones sur lesquelles, en conformité avec le droit international, la République française a des droits souverains et exerce sa juridiction;
- En ce qui concerne le Grand-Duché de Luxembourg, le territoire de celui-ci.

## TITRE II

**Principes généraux de la coopération***Article 5***Fonctionnement de l'entraide administrative**

1. Toute institution compétente de l'une des Parties contractantes peut saisir une institution de l'autre Partie contractante, soit directement, soit par l'intermédiaire de l'organisme de liaison, d'une demande d'information ou de renseignement pour le traitement et le règlement d'un dossier dont elle a la charge.
2. L'institution saisie par une institution de l'autre Partie contractante d'une demande d'information y répond dans les meilleurs délais et, en tout état de cause, au plus tard dans les trois mois.
3. Dans le cas où la première institution demande une réponse urgente à des questions portant sur des points précis et des données factuelles en indiquant les motifs de l'urgence, l'institution saisie s'efforce d'y répondre dans les délais indiqués ou indique les raisons pour lesquelles elle ne peut répondre dans ces délais.

*Article 6***Protection des données à caractère personnel**

1. Aux fins de l'application du présent Accord, les institutions des deux Parties contractantes sont autorisées à communiquer des données à caractère personnel, y compris des données relatives aux revenus des personnes dont la connaissance est nécessaire, en vertu de leur législation, au recouvrement des montants dus à l'institution de l'une des Parties contractantes, à la fixation du montant de cotisations ou contributions dues, et à l'admissibilité pour l'octroi de prestations visées à l'article 3.
2. La communication de données à caractère personnel par l'institution d'une Partie contractante est soumise au respect de la législation en matière de protection des données de cette Partie contractante, et le cas échéant, au respect du système d'autorisation préalable.
3. La conservation, le traitement ou la diffusion de données à caractère personnel par l'institution de l'autre Partie contractante, à laquelle ces données sont communiquées, sont soumis à la législation en matière de protection des données de cette Partie contractante.
4. Les données visées au présent article sont utilisées exclusivement aux fins de l'application des législations respectives des Parties contractantes, notamment pour les règles relatives à la détermination de la législation applicable et les règles relatives à la vérification, pour autant que de besoin, de l'éligibilité des personnes concernées au bénéfice des prestations visées à l'article 3.
5. Les informations et les documents transmis sont soumis au régime de protection de données à caractère personnel en vigueur sur le territoire de chaque Partie contractante, en vertu des normes nationales, internationales et communautaires.

*Article 7***Transmission et rapprochements de fichiers**

1. L'institution compétente d'une Partie contractante peut demander à une institution compétente de l'autre Partie contractante ou à tout autre organisme désigné par elle de lui transmettre des fichiers aux fins de les rapprocher et de les exploiter.
2. La demande de l'institution compétente visée au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article a pour but la constatation de fraude, d'abus et d'erreur en matière de prestations, de cotisations et d'assujettissement, et porte notamment sur le contrôle et la vérification de l'état civil, de la résidence, de l'appréciation des ressources, de l'exercice ou non d'une activité professionnelle ou de la composition de la famille, de l'existence d'une prestation pour en prévenir le cumul indu, comme prévu dans les titres III et IV.
3. Toute opération réalisée dans le cadre du présent article respecte les principes de finalité, de proportionnalité et les dispositions prévues à l'article 6.
4. L'institution saisie de la demande visée au paragraphe 1<sup>er</sup> transmet les fichiers demandés à la date ou selon la périodicité convenue entre les deux institutions.

*Article 8***Information sur les évolutions législatives et réglementaires**

Les autorités compétentes s'informent mutuellement de façon directe et régulière des modifications essentielles des dispositions législatives et réglementaires intervenant dans le domaine d'application du présent Accord.

## TITRE III

**Coopération en matière de prestations***Article 9***Conditions d'affiliation et d'éligibilité liées à la résidence**

1. L'institution d'une Partie contractante amenée à examiner les conditions dans lesquelles une personne peut bénéficier, en raison de sa résidence sur le territoire de cette dernière, soit de l'affiliation à un régime de protection sociale, soit de l'octroi d'une prestation, peut, si elle l'estime nécessaire, interroger l'institution de l'autre Partie contractante afin de s'assurer de la réalité de la résidence de cette personne sur le territoire de l'une ou de l'autre Partie contractante.
2. L'institution interrogée est tenue de fournir les informations pertinentes dont elle dispose, et qui sont de nature à permettre la levée des incertitudes quant à la qualité de résident de la personne concernée.

*Article 10***Appréciation des ressources**

1. L'institution compétente d'une Partie contractante dont la législation est applicable peut, si elle l'estime nécessaire, interroger une institution de l'autre Partie contractante sur les ressources et revenus de toute nature dont une personne, soumise à ladite législation et redevable à ce titre de cotisations ou contributions, est susceptible de bénéficier sur le territoire de cette dernière Partie contractante.
2. Les dispositions prévues au paragraphe 1<sup>er</sup> s'appliquent de la même manière lorsque l'institution compétente examine le droit d'une personne au bénéfice d'une prestation soumise à condition de ressources.

*Article 11***Cumul de prestations**

1. Toute institution qui examine les conditions d'éligibilité d'une personne à une prestation ou assure le versement d'une prestation peut, si elle l'estime nécessaire, interroger une institution de l'autre Partie contractante afin de s'assurer que la personne susceptible de bénéficier ou bénéficiant de cette prestation ne perçoit pas, en application de la législation de cette dernière Partie contractante, une prestation dont le cumul avec la première prestation est ou serait interdit.
2. L'institution interrogée est tenue de fournir les informations de nature à confirmer ou infirmer le droit à la première prestation.

*Article 12***Détermination du droit au paiement de prestations de sécurité sociale**

Les institutions d'une Partie contractante peuvent interroger les institutions de l'autre Partie contractante sur toutes autres informations utiles que celles prévues aux articles précédents, pour autant que ces informations soient de nature à leur permettre de s'assurer que des prestations de sécurité sociale sont effectivement dues.

*Article 13***Vérification lors d'une demande de prestation et de son versement**

1. A la demande de l'institution compétente d'une Partie contractante qui examine une demande de prestation ou doit procéder à son versement, une institution de l'autre Partie contractante mène toute investigation nécessaire à la vérification du droit du requérant à la prestation visée. L'institution saisie vérifie les informations concernant le requérant ou les membres de sa famille et les transmet ainsi que tous autres documents y afférents à l'institution compétente.
2. L'institution saisie procède à la collecte et à la vérification des données de la même manière qu'elle le fait pour l'examen d'une demande de prestation au titre de la législation qu'elle applique.
3. Les informations visées au paragraphe 1<sup>er</sup> comprennent notamment les renseignements relatifs à l'état civil, aux ressources et à la résidence auxquels est subordonné l'octroi de prestations.
4. Lorsqu'il est déterminé avec certitude que des prestations ont été abusivement perçues par des personnes dont le domicile se trouve ou est censé se trouver sur le territoire de l'autre Partie contractante, ce fait sera signalé à l'institution compétente de l'autre Partie contractante. En cas de doute, ce fait sera signalé à l'institution désignée par l'autre Partie contractante.
5. Nonobstant les dispositions du paragraphe 1<sup>er</sup>, l'institution d'une Partie contractante peut informer, sans demande préalable, une institution compétente de l'autre Partie contractante de tout changement constaté dans les données transmises conformément au présent article.

*Article 14***Refus de versement, suspension ou suppression de prestations**

Sur la base des informations demandées et des contrôles mentionnés dans le présent Accord, une institution compétente d'une Partie contractante peut refuser, suspendre ou supprimer une prestation.

## TITRE IV

**Coopération en matière d'assujettissement***Article 15***Vérification des conditions du détachement**

1. Les Parties contractantes conviennent de donner aux institutions compétentes les instructions nécessaires afin que celles-ci vérifient, lors de l'établissement de l'attestation concernant la législation applicable, le respect des conditions du détachement, notamment:

- Que le travailleur était assujéti à la législation du pays d'envoi préalablement à son détachement. Cette condition n'est pas remplie lorsque le travailleur se trouvait, au cours de la période précédant immédiatement son détachement, assujéti à la législation de l'Etat sur le territoire duquel il est détaché;
- Que l'entreprise qui détache le travailleur a, dans le pays où elle est établie, une activité réelle autre que de pure gestion;
- Que le lien de subordination est maintenu avec l'employeur durant la période du détachement.

Les Parties contractantes se communiquent les instructions données dans ce cadre.

2. Dans l'hypothèse où l'institution de la Partie contractante sur le territoire de laquelle le travailleur est détaché recueille des éléments susceptibles d'établir que la délivrance de l'attestation concernant la législation applicable est intervenue à tort, elle saisit l'institution compétente ayant établi l'attestation. Elle transmet à cette dernière l'ensemble des éléments recueillis. L'institution ayant délivré le formulaire est alors tenue de vérifier les éléments transmis et de se prononcer, dans un délai d'un mois, sur le maintien ou le retrait de l'attestation.

3. A défaut de réponse de l'institution compétente dans le délai mentionné ci-dessus, l'organisme de liaison informe les autorités compétentes des deux Parties contractantes de ce défaut de réponse.

4. Les modalités d'application du présent article peuvent être précisées par arrangement administratif.

*Article 16***Détermination du droit au recouvrement des cotisations et contributions de sécurité sociale**

Les institutions et les services de contrôle et d'inspection compétents d'une Partie contractante peuvent interroger les institutions de l'autre Partie contractante ou l'organisme désigné par celle-ci sur toute information leur permettant d'établir avec certitude que des cotisations et/ou contributions de sécurité sociale sont effectivement dues auprès de l'institution de cette Partie contractante.

*Article 17***Echanges de données statistiques**

Les organismes de liaison se transmettent annuellement les données statistiques dont ils disposent concernant les détachements de travailleurs sur le territoire de l'autre Partie contractante. Ces transmissions sont effectuées par voie électronique.

## TITRE V

**Coopération en matière de contrôles***Article 18***Principes généraux de la coopération en matière de contrôles**

Les institutions compétentes d'une Partie contractante assurent un soutien aux actions de contrôle effectuées par les institutions compétentes de l'autre Partie. Dans ce cadre, elles peuvent échanger des agents aux fins de rassembler les informations utiles à l'exercice de leur mission de contrôle. Elles se prêtent assistance, conformément aux législations applicables sur le territoire de chaque Partie contractante, pour déterminer la validité des documents et attestations, et pour prêter toute autre forme d'assistance mutuelle et de collaboration.

*Article 19***Assistance lors de contrôles sur le territoire de l'autre Partie**

1. Dans le cadre d'un contrôle effectué par des agents sur le territoire de l'une des Parties contractantes, les agents de l'autre Partie contractante peuvent être présents lors de ce contrôle destiné à l'établissement correct des cotisations et/ou contributions de sécurité sociale, pour l'examen des conditions de détachement, pour la vérification du cumul de prestations tel que prévu aux titres III et IV du présent Accord, conformément à la législation en vigueur sur le territoire où s'effectue le contrôle.



2. Les agents de l'une des Parties contractantes ne participent aux contrôles effectués sur le territoire de l'autre Partie contractante qu'en qualité d'observateurs et doivent toujours être en mesure de justifier de leur qualité.

*Article 20*

**Contrôle des arrêts de travail**

1. En cas d'arrêt de travail d'un salarié soumis à la législation d'une Partie contractante et résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'institution compétente de la première Partie peut, en application du règlement d'application, demander à l'institution compétente de l'autre Partie contractante de procéder aux mesures de contrôle prévues par la législation de cette autre Partie contractante. L'institution compétente requise procède sans délai aux mesures de contrôle demandées et informe l'institution compétente requérante des constatations qu'elle a faites.

2. Par ailleurs, l'institution d'une Partie contractante qui souhaite s'assurer de la justification d'un arrêt de travail d'un salarié soumis à la législation qu'elle applique et résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante peut mandater un médecin de son choix exerçant sur le territoire de cette dernière aux fins d'effectuer une visite de contrôle au domicile du salarié.

TITRE VI

**Modalités de mise en œuvre**

*Article 21*

**Arrangements administratifs**

Les modalités de mise en œuvre du présent Accord peuvent être réglées par arrangement administratif conclu entre les autorités compétentes.

*Article 22*

**Règlement des différends**

Les autorités compétentes des deux Parties contractantes s'efforcent de régler à l'amiable les différends résultant de l'interprétation ou de la mise en œuvre du présent Accord.

TITRE VII

**Dispositions transitoires et finales**

*Article 23*

**Clause d'adaptabilité**

Les clauses du présent Accord restent d'application dans la mesure où elles ne portent pas atteinte aux dispositions des règlements définis à l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup>, sous a) et b), en cas de modification de ces derniers.

*Article 24*

**Durée de l'Accord**

Le présent Accord est conclu pour une durée indéterminée. Il peut être dénoncé par l'une des Parties contractantes. La dénonciation doit être notifiée par la voie diplomatique. Dans ce cas, l'Accord cesse de produire ses effets à l'expiration d'une période de douze mois suivant la date de la dénonciation.

*Article 25*

**Entrée en vigueur**

Les deux Parties contractantes se notifieront, par la voie diplomatique, l'accomplissement de leurs procédures constitutionnelles et légales respectives, requises pour l'entrée en vigueur du présent Accord. Le présent Accord entrera en vigueur le premier jour du troisième mois suivant la date de la dernière notification.

\*

**Dépêche du Ministre de la Sécurité sociale du Grand-Duché de Luxembourg  
au Ministre du Budget, des Comptes publics, de la Fonction publique  
et de la Réforme de l'Etat de la République française  
(17.6.2011)**

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de me référer à votre lettre du 11 avril 2011, comprenant en annexe les dispositions d'un accord entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République française pour le développement de la coopération et de l'entraide judiciaire en matière de sécurité sociale, libellée comme suit:

*«J'ai l'honneur, d'ordre de mon Gouvernement, de vous proposer les dispositions, contenues dans l'annexe de la présente lettre, d'un accord entre le Gouvernement français et le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale.*

*Je vous serais obligé de me faire savoir si les termes de cette annexe recueillent l'agrément de votre Gouvernement.*

*Dans ce cas, la présente lettre et son annexe, ainsi que votre réponse, constitueront l'Accord entre nos deux Gouvernements pour le développement de la coopération et de l'entraide administrative en matière de sécurité sociale, accord qui entrera en vigueur après la notification par chacun de nos deux Gouvernements à l'autre de l'accomplissement des procédures internes requises par sa législation, conformément à l'article 25.»*

J'aimerais porter à votre connaissance que les termes de l'annexe jointe à votre lettre recueillent l'agrément du Gouvernement luxembourgeois et que votre lettre et son annexe ainsi que ma réponse constituent un accord entre nos deux Gouvernements.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

*Le Ministre de la Sécurité sociale,*  
**Mars Di Bartolomeo**