



---

CHAMBRE DES DÉPUTÉS  
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

# Dossier consolidé

Projet de loi 6639

Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013

Date de dépôt : 20-12-2013

Date de l'avis du Conseil d'État : 07-05-2014

## Liste des documents

<b>Date</b>	<b>Description</b>	<b>Nom du document</b>	<b>Page</b>
18-07-2014	Résumé du dossier	Résumé	<u>3</u>
20-12-2013	Déposé	6639/00	<u>5</u>
07-05-2014	Avis du Conseil d'Etat (6.5.2014)	6639/01	<u>26</u>
03-06-2014	Rapport de commission(s) : Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale Rapporteur(s) :	6639/02	<u>29</u>
17-06-2014	Premier vote constitutionnel (Vote Positif) En séance publique n°24 Une demande de dispense du second vote a été introduite	6639	<u>37</u>
26-06-2014	Dispense du second vote constitutionnel par le Conseil d'Etat (26-06-2014) Evacué par dispense du second vote (26-06-2014)	6639/03	<u>40</u>
28-05-2014	Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale Procès verbal ( 08 ) de la reunion du 28 mai 2014	08	<u>43</u>
12-05-2014	Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale Procès verbal ( 07 ) de la reunion du 12 mai 2014	07	<u>60</u>
04-08-2014	Publié au Mémorial A n°148 en page 2330	6639	<u>69</u>

# Résumé

## **Projet de loi 6639**

### **portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013**

Le projet de loi a pour objet l'approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013.

L'objectif principal de la Convention en matière de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Serbie signée à Luxembourg le 7 juin 2013 est de remplacer l'ancienne Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale, signée à Belgrade le 27 octobre 2003 qui est actuellement applicable. La nouvelle convention bilatérale est surtout une adaptation formelle devenue nécessaire suite à l'indépendance du Monténégro. A noter qu'avec ce pays, nous avons une convention bilatérale particulière qui s'applique depuis le 1er mai 2009.

La nouvelle convention avec la Serbie garantit les droits en matière de sécurité sociale des personnes qui ont été soumises successivement ou alternativement aux législations des Etats contractants.

Dans une large mesure la présente convention suit l'aménagement général des conventions bilatérales conclues jusqu'à présent par le Luxembourg et reprend les formules de coordination usuelles adoptées tant dans ces instruments que dans les règlements communautaires (CE) 1408 /71 et 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale en Europe.

6639/00

## N° 6639

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session extraordinaire 2013-2014

**PROJET DE LOI**

**portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013**

\* \* \*

(Dépôt: le 20.12.2013)

## SOMMAIRE:

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (17.12.2013) .....	1
2) Texte du projet de loi .....	2
3) Exposé des motifs .....	2
4) Fiche financière .....	5
5) Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale.....	6

\*

**ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT**

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

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

Arrêtons:

*Article unique.*– Notre Ministre des Affaires étrangères et européennes est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013.

Palais de Luxembourg, le 17 décembre 2013

*Le Ministre des Affaires étrangères  
et européennes,*

Jean ASSELBORN

HENRI

\*

## TEXTE DU PROJET DE LOI

**Article unique.**— Est approuvée la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013.

\*

### EXPOSE DES MOTIFS

L'objectif principal de la Convention en matière de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Serbie signée à Luxembourg le 7 juin 2013 est de remplacer l'ancienne Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale, signée à Belgrade le 27 octobre 2003 qui est actuellement applicable. La nouvelle convention bilatérale est surtout une adaptation formelle devenue nécessaire suite à l'indépendance du Monténégro. A noter qu'avec ce pays, nous avons une convention bilatérale particulière qui s'applique depuis le 1er mai 2009.

La nouvelle convention avec la Serbie garantit les droits en matière de sécurité sociale des personnes qui ont été soumises successivement ou alternativement aux législations des Etats contractants.

Dans une large mesure la présente convention suit l'aménagement général des conventions bilatérales conclues jusqu'à présent par le Luxembourg et reprend les formules de coordination usuelles adoptées tant dans ces instruments que dans les règlements communautaires (CE) 1408/71 et 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale en Europe.

Le champ d'application matériel est très large car la convention s'applique aux législations des deux Etats contractants relatives à l'assurance maladie-maternité, l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survivant, aux prestations de chômage, ainsi qu'aux prestations familiales. La convention exclut les législations concernant l'assistance sociale et les prestations aux victimes de guerre.

A l'instar des autres conventions conclues récemment avec les pays des Balkans occidentaux, la présente convention ne vise pas l'assurance dépendance.

Pour ce qui est de son champ d'application personnel, la convention s'applique à toutes les personnes, sans distinction de nationalité, qui sont ou ont été soumises à la législation de l'un ou des deux Etats contractants ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants. La présente convention suit ainsi la conception adoptée dans les instruments bilatéraux récents conclus par le Grand-Duché et celle du règlement communautaire (CE) 883/2004, qui depuis son extension aux ressortissants de pays tiers, ne considère plus la nationalité de l'un des pays de l'Union européenne comme condition indispensable à son application.

A l'instar des autres instruments internationaux en matière de sécurité sociale, la présente convention énonce les principes fondamentaux en matière de coordination internationale des régimes de sécurité sociale, à savoir:

- l'égalité de traitement, prévoyant que les personnes qui résident sur le territoire d'un Etat contractant et auxquelles la convention est applicable sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de cet Etat dans les mêmes conditions que les ressortissants de cet Etat;
- l'exportation des prestations, prévoyant que les prestations acquises au titre de la législation de l'un des Etats contractants ne peuvent subir aucune réduction, modification, suppression ou suspension du fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Etat contractant;
- la totalisation des périodes d'assurance, prévoyant que les périodes accomplies dans les deux Etats contractants sont totalisées pour l'ouverture, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations. C'est un principe général qui s'applique pour l'ensemble des prestations prévues par la convention.

Le deuxième titre de la convention, qui a trait à la détermination de la législation applicable, consacre le principe généralement admis suivant lequel la législation à laquelle le travailleur est soumis est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel il exerce son activité professionnelle. S'agissant de gens de mer, la législation applicable est celle de l'Etat contractant dont le navire bat pavillon.

La présente convention retient également la dérogation habituelle au principe du pays d'emploi au profit des travailleurs qui sont occupés normalement sur le territoire d'un Etat et qui sont détachés par leur employeur sur le territoire de l'autre Etat pour y effectuer un travail limité par son objet et dans

le temps. Dans ce cas, le travailleur reste soumis à la législation à laquelle il est assujéti normalement. Le détachement est en principe limité à 24 mois, à moins qu'une prolongation exceptionnelle ne soit accordée. Ces dispositions s'appliquent par analogie aux travailleurs non salariés.

Une autre dérogation concerne les travailleurs des entreprises de transports pour lesquels la législation applicable est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel l'entreprise a son siège.

Finalement les autorités compétentes des Etats contractants ont la faculté de déroger, d'un commun accord, aux dispositions régissant la détermination de la législation applicable dans les cas où ces dispositions s'avéreraient inappropriées à l'égard d'une personne ou d'une catégorie de personnes.

Le troisième titre de la convention regroupe six chapitres, dont chacun contient des règles spécifiques aux différentes branches de la sécurité sociale couvertes par la convention.

Le chapitre premier qui a trait à l'assurance maladie-maternité règle la situation des personnes dont le droit aux prestations est ouvert au titre de la législation d'un Etat contractant et qui résident ou séjournent temporairement sur le territoire de l'autre Etat contractant. Suivant la formule de coordination retenue, les prestations en nature sont servies dans ces cas par l'institution du lieu de résidence ou de séjour, suivant les dispositions de la législation qu'elle applique, comme si les intéressés étaient affiliés dans le pays de résidence ou de séjour. Les prestations en nature servies par l'institution du lieu de résidence ou de séjour donnent lieu à remboursement entre institutions compétentes.

A l'instar des autres conventions bilatérales conclues récemment, la présente convention vise également les étudiants qui poursuivent leurs études sur le territoire de l'autre Partie contractante.

A la différence des prestations en nature, les prestations en espèces en cas de maladie et de maternité sont servies directement par l'institution compétente, selon la législation qu'elle applique, même lorsque les bénéficiaires résident ou séjournent sur le territoire de l'autre Etat contractant.

Le chapitre 2 fixe les modalités de calcul des pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivant. Les règles de coordination applicables sont identiques à celles du règlement communautaire (CE) 883/2004 en matière de coordination des systèmes de sécurité sociale.

Dans les cas où une institution doit avoir recours à la totalisation des périodes d'assurance pour l'ouverture du droit, elle applique la formule de calcul „prorata temporis“ qui consiste à déterminer le montant théorique de la pension qui serait due à l'intéressé au titre de la législation qu'elle applique, si toutes les périodes prises en compte au moyen de la totalisation avaient été accomplies sous sa législation, puis à calculer le montant effectivement dû par elle au prorata des périodes accomplies sous sa législation, par rapport à l'ensemble des périodes accomplies sous les législations des deux Etats contractants.

Si les périodes d'assurance accomplies dans un Etat contractant suffisent à elles seules pour ouvrir le droit à pension, l'institution de cet Etat effectue un double calcul. D'un côté, elle procède au calcul direct de la pension, qui consiste à déterminer le montant qui correspond à la durée des périodes d'assurance à prendre en compte au titre de la seule législation qu'elle applique, et de l'autre côté elle calcule la pension suivant la formule „prorata temporis“ décrite ci-dessus. Le montant le plus élevé résultant de ces deux calculs représente la prestation revenant à l'intéressé.

Lorsque la durée des périodes d'assurance accomplies dans un Etat contractant est inférieure à une année et lorsque ces périodes n'ouvrent à elles seules aucun droit à pension, l'institution de cet Etat contractant n'est pas tenue d'accorder une prestation. Toutefois, dans ces cas, l'institution de l'autre Etat contractant doit prendre en compte ces périodes, tant pour l'ouverture du droit que pour le calcul de la pension.

L'article 20 permet une totalisation des périodes d'assurance accomplies dans un pays tiers avec lequel tant le Luxembourg que la Serbie sont liés par un instrument international prévoyant des règles de coordination.

D'autres dispositions de ce titre ont trait à des particularités de la législation luxembourgeoise. C'est ainsi que les périodes qui ont pour effet de prolonger la période de référence au cours de laquelle doit avoir été accompli le stage requis pour l'obtention d'une pension d'invalidité ou de survivant sont également prises en considération lorsque ces périodes ont été accomplies en Serbie. D'autre part, les dispositions relatives à la totalisation des périodes d'assurance sont également applicables aux fins de la mise en compte au titre de la législation luxembourgeoise de la période d'assurance suivant la naissance d'un enfant en faveur du parent qui se consacre à son éducation (années-bébé), à condition toutefois que l'intéressé ait été assujéti en dernier lieu à l'assurance pension luxembourgeoise.

Le chapitre 3 a trait à l'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles et d'une façon générale il règle le service des prestations en nature et des prestations en espèces autres que les rentes dans l'Etat de séjour ou de résidence du travailleur suivant le même système que celui qui est prévu en matière d'assurance maladie.

En matière de réparation du préjudice résultant d'une maladie professionnelle, la convention prévoit que, dans les cas où la victime d'une maladie professionnelle a exercé une activité susceptible d'entraîner cette maladie dans les deux pays, les prestations dues sont accordées exclusivement au titre de la législation de l'Etat sur le territoire duquel l'intéressé a exercé cette activité en dernier lieu et à charge de cet Etat.

Par ailleurs, des règles très précises concernant l'aggravation des maladies professionnelles sont prévues.

Le chapitre 4 règle le cas de la prestation forfaitaire accordée en cas de décès pour faire face aux frais de funérailles. L'allocation au décès est due au titre de la législation de l'Etat compétent et l'institution compétente est tenue de l'accorder, même si le décès a eu lieu sur le territoire de l'autre Etat contractant. Par ailleurs une règle de priorité est prévue pour éviter d'éventuels conflits de droit positifs.

Le chapitre 5 a trait à la matière du chômage. Contrairement au règlement (CE) 883/2004 concernant la coordination des systèmes de sécurité sociale de l'Union européenne, il n'y a pas de disposition d'exportation dans la convention, qui permettrait à un chômeur de se rendre sur le territoire de l'autre Etat contractant pour y chercher un travail tout en gardant son droit à l'indemnisation. Cependant, la convention tend à protéger les droits des travailleurs, car une règle de totalisation des périodes d'assurance est prévue pour l'ouverture du droit si quelqu'un perd son emploi alors qu'il avait travaillé auparavant dans l'autre Etat. A noter que la majoration du taux d'indemnisation est prévue si les membres de famille résident sur le territoire de l'autre Etat.

Dans le chapitre 6 relatif aux prestations familiales, la convention ne retient pas la formule de coordination prévue par le règlement communautaire (CE) 883/2004 suivant laquelle les personnes soumises à la législation d'un Etat ont droit pour leurs enfants résidant sur le territoire de l'autre Etat aux prestations prévues par la législation du premier Etat. La convention prévoit, au contraire, que les prestations familiales dues sont celles prévues par la législation de l'Etat sur le territoire duquel les enfants résident. Les prestations sont servies par l'institution du lieu de résidence des enfants et sont à sa charge.

Cette dernière formule se prête en effet mieux à la coordination des législations nationales des deux Etats contractants, dont chacune base le droit aux prestations en cause sur la résidence des enfants sur son territoire. A noter également que dans toutes les conventions bilatérales récentes conclues par le Luxembourg, cette solution a été retenue.

Enfin, il convient de relever expressément qu'une disposition transitoire (article 52 alinéa 2) permet de maintenir les droits aux allocations familiales pour les enfants nés avant l'entrée en vigueur de la convention et qui continuent de bénéficier de l'exportation des allocations familiales en vertu de l'ancienne convention avec la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro et de l'ancienne convention du 13 octobre 1954 avec l'ex-Yougoslavie. Ainsi aucun travailleur concerné ne sera traité moins favorablement avec l'entrée en vigueur de la nouvelle convention.

Le quatrième titre de la convention a trait aux dispositions diverses, usuellement reprises dans les instruments internationaux en matière de sécurité sociale.

Pour l'essentiel, ces dispositions

- créent la base légale pour l'élaboration d'un arrangement administratif fixant les modalités d'application de la convention et pour la désignation des organismes de liaison;
- déterminent les échanges d'information entre les autorités compétentes sur l'évolution de leur législation nationale et sur les mesures prises pour l'application de la convention;
- assurent l'entraide administrative entre les institutions compétentes des Etats contractants;
- prévoient des procédures de régularisation des trop perçus et des situations où des prestations d'assistance sociale ont été accordées;
- assurent la recevabilité des demandes, déclarations ou recours qui doivent être présentés dans un délai déterminé auprès d'une autorité ou institution d'un Etat lorsqu'ils sont présentés dans le même délai auprès d'une instance correspondante de l'autre Etat;

- prévoient des mesures pour le recouvrement réciproque des cotisations dues;
- déterminent la procédure à suivre pour résoudre tout différend venant à s'élever entre les Etats contractants en ce qui concerne l'interprétation ou l'application de la convention.

Le cinquième titre de la convention contient les dispositions transitoires et finales.

Les dispositions transitoires ont notamment pour objet l'application de la convention aux cas d'assurance survenus avant son entrée en vigueur ainsi que la prise en considération des périodes d'assurance accomplies avant son entrée en vigueur pour la détermination du droit aux prestations s'ouvrant conformément aux dispositions de la convention.

Les dispositions finales ont trait à l'abrogation de l'ancienne convention avec la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro dans les relations entre la Serbie et le Luxembourg, à l'entrée en vigueur et à la durée de la nouvelle convention, ainsi qu'à la conservation des droits acquis et des droits en cours d'acquisition en cas de dénonciation.

\*

### **FICHE FINANCIERE**

Le présent projet de loi n'a pas d'incidences sur le budget des dépenses de l'Etat. Il est entendu que l'impact financier lié à la concrétisation des droits sociaux qui seront acquis et matérialisés dans le cadre de la convention bilatérale, est supporté par le budget de la sécurité sociale.

L'impact financier pour la sécurité sociale devrait être neutre, car la présente convention ne fait que remplacer formellement l'ancienne Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale, signée à Belgrade le 27 octobre 2003, qui est encore actuellement applicable. La nouvelle convention bilatérale est essentiellement une adaptation formelle devenue nécessaire suite à l'indépendance du Monténégro.

\*

**CONVENTION**  
**entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie**  
**en matière de sécurité sociale**

*Le Grand-Duché de Luxembourg*

et

*la République de Serbie*

*animés* du désir de régler les rapports réciproques entre les deux Etats dans le domaine de la sécurité sociale,

SONT CONVENU de ce qui suit:

TITRE I

**Dispositions générales**

*Article 1er*

**Définitions des termes**

- (1) Pour l'application de la présente convention les termes ont la signification suivante:
1. „législation“ désigne les lois, règlements et dispositions statutaires qui se réfèrent aux branches de la sécurité sociale visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
  2. „autorité compétente“ désigne
    - en ce qui concerne le Grand-Duché de Luxembourg, le Ministre ayant dans ses attributions la sécurité sociale;
    - en ce qui concerne la République de Serbie, les Ministères chargés de la législation visée au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
  3. „institution“ désigne l'organisme ou l'autorité chargé d'appliquer tout ou partie des législations visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
  4. „institution compétente“ désigne l'institution à laquelle l'intéressé est affilié au moment de la demande de prestations ou l'institution de la part de laquelle l'intéressé a droit aux prestations;
  5. „assuré“ désigne la personne qui est assurée ou qui a été assurée au titre de la législation visée au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
  6. „résidence“ signifie le séjour habituel;
  7. „séjour“ signifie le séjour temporaire;
  8. „périodes d'assurance“ désigne les périodes de cotisation ou périodes d'emploi ou d'activité professionnelle telles qu'elles sont définies ou admises comme périodes d'assurance par la législation sous laquelle elles ont été accomplies ou considérées comme accomplies, ainsi que toutes les périodes assimilées dans la mesure où elles sont reconnues par cette législation comme équivalentes à des périodes d'assurance;
  9. „prestations“ désigne toutes les prestations en espèces et en nature (soins de santé) et les pensions et rentes, y compris tous les éléments prévus par les législations au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention, les majorations de revalorisation ou allocations supplémentaires, ainsi que les versements en capital qui peuvent être substitués aux pensions ou rentes et les versements effectués à titre de remboursement de cotisations;
  10. „prestations familiales“ désigne toutes les prestations en espèces et en nature prévues par la législation qu'applique la Partie contractante compétente;
  11. pour l'application du chapitre premier du titre III-maladie et maternité, „membres de la famille“ désigne les personnes définies ou admises comme membres de la famille ou dési-

gnées comme membres du ménage par la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle elles résident.

(2) Les autres termes utilisés dans la présente convention ont la signification qui leur est donnée en vertu de la législation applicable.

#### *Article 2*

##### ***Législations visées par la présente convention***

- (1) La présente convention s'applique:
- A. En République de Serbie aux législations concernant:
1. l'assurance maladie;
  2. l'assurance pension et invalidité;
  3. l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles;
  4. l'assurance chômage;
  5. la protection de l'enfance et maternité.
- B. Au Grand-Duché de Luxembourg aux législations concernant:
1. l'assurance maladie-maternité;
  2. l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie;
  3. l'assurance accident du travail et maladies professionnelles;
  4. les prestations de chômage;
  5. les prestations familiales.
- (2) La présente convention s'applique également à tous les actes législatifs ou réglementaires qui modifient, complètent ou codifient les législations énumérées au paragraphe (1) du présent article.
- (3) La présente convention s'applique à tout acte législatif d'une Partie contractante qui étend les législations visées au paragraphe (1) du présent article à de nouvelles catégories de bénéficiaires, si dans un délai de six mois à dater de la publication officielle desdits actes, cette Partie ne fait pas savoir à l'autre Partie contractante que la convention ne leur est pas applicable.
- (4) La présente convention ne s'applique aux actes législatifs couvrant une branche nouvelle de la sécurité sociale que si un accord intervient à cet effet entre les autorités compétentes des Parties contractantes.
- (5) La présente convention ne s'applique ni aux prestations de l'assistance sociale, ni aux prestations en faveur des victimes de la guerre.

#### *Article 3*

##### ***Personnes couvertes par la présente convention***

Les dispositions de la présente convention sont applicables

1. aux personnes qui sont ou ont été soumises à la législation de l'une ou des deux Parties contractantes,
2. aux membres de la famille et aux survivants dont les droits dérivent des personnes visées au point 1.

#### *Article 4*

##### ***Egalité de traitement***

Les personnes visées à l'article 3 de la présente convention sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de chacune des Parties contractantes dans les mêmes conditions que les ressortissants de cette Partie.

*Article 5****Admission à l'assurance facultative continuée***

(1) Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'admission à l'assurance facultative continuée à la résidence sur le territoire de cette Partie contractante, les personnes qui résident sur le territoire de l'autre Partie contractante sont admises à l'assurance facultative continuée à condition qu'elles aient été soumises, à un moment quelconque de leur carrière passée, à la législation de la première Partie contractante en qualité de travailleur.

(2) Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'admission à l'assurance facultative continuée à l'accomplissement de périodes d'assurance, les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante sont prises en compte, dans la mesure nécessaire, comme s'il s'agissait de périodes d'assurance accomplies sous la législation de la première Partie contractante.

*Article 6****Levée de la clause de résidence***

(1) A moins qu'il n'en soit disposé autrement par la présente convention, les prestations acquises en vertu des législations de l'une des Parties contractantes ne peuvent subir aucune réduction, ni modification, ni suspension, ni suppression du fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Partie contractante.

(2) Les dispositions du paragraphe (1) du présent article ne s'appliquent pas aux indemnités de chômage et aux prestations familiales.

*Article 7****Dispositions de non cumul***

(1) Les dispositions de la présente convention ne peuvent conférer, ni maintenir le droit de bénéficier, en vertu des législations des deux Parties contractantes de plusieurs prestations de même nature ou de plusieurs prestations se rapportant à une même période d'assurance. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas aux prestations d'invalidité, de vieillesse et de survie qui sont liquidées conformément aux dispositions du chapitre 2 du titre III de la présente convention.

(2) Si par la législation d'une Partie contractante on prévoit une réduction, suspension ou suppression de prestations sur base d'un cumul de ces prestations avec d'autres prestations de sécurité sociale et avec d'autres revenus, on tient compte d'autres prestations ou revenus obtenus dans l'autre Partie contractante.

*Article 8****Totalisation des périodes d'assurance***

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations à l'accomplissement d'une certaine période d'assurance, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante, pour autant qu'elles ne se superposent pas.

## TITRE II

**Dispositions déterminant la législation applicable***Article 9****Règle générale***

Le travailleur occupé sur le territoire d'une Partie contractante est soumis à la législation de cette Partie contractante, ce qui est valable également dans le cas où le siège de l'employeur se trouve sur le territoire de l'autre Partie contractante, à moins que cette convention n'en dispose autrement.

*Article 10****Règles particulières***

- (1) Le travailleur salarié qui exerce une activité sur le territoire d'une Partie contractante et qui est détaché, par l'employeur qui l'occupe normalement, sur le territoire de l'autre Partie contractante afin d'y effectuer un travail pour le compte de cet employeur, demeure soumis à la législation de la première Partie contractante, à condition que la durée prévisible de ce travail n'excède pas vingt-quatre mois.
- (2) Le paragraphe (1) du présent article est applicable par analogie au non salarié.
- (3) Le personnel roulant ou navigant au service d'un employeur effectuant, pour le compte d'autrui ou pour son propre compte, des transports de passagers ou de marchandises par voies ferroviaire, routière, aérienne ou de navigation intérieure, et ayant son siège sur le territoire de l'une des Parties contractantes, est soumis à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'employeur a son siège.
- (4) Toutefois, dans le cas où l'entreprise visée au paragraphe (3) du présent article possède sur le territoire de l'autre Partie contractante une succursale ou une représentation permanente, les travailleurs occupés par celle-ci sont soumis à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle la succursale ou la représentation permanente se trouve.
- (5) Les gens de mer qui exercent leur activité professionnelle à bord d'un navire battant pavillon d'une Partie contractante sont soumis à la législation de cette Partie contractante.
- (6) Les fonctionnaires et personnes assimilées sont soumis à la législation de la Partie contractante dont relève l'administration qui les occupe.

*Article 11****Les membres des missions diplomatiques et postes consulaires***

- (1) Les personnes en service dans les missions diplomatiques ou postes consulaires des Parties contractantes et les domestiques privés au service d'agents de ces missions ou postes consulaires détachés sur le territoire de l'autre Partie contractante, sont soumis à la législation de la Partie contractante par laquelle elles sont envoyées.
- (2) Pour les personnes visées au paragraphe (1) du présent article qui n'ont pas été détachées, la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle elles exercent leur travail est applicable.
- (3) Toutefois, les personnes visées au paragraphe (2) du présent article qui sont ressortissants de la Partie contractante représentée par la mission diplomatique ou par le poste consulaire en question, peuvent opter pour l'application de la législation de cette Partie. Ce droit d'option ne peut être exercé qu'une seule fois, dans un délai de trois mois à partir de la date de l'entrée en vigueur de la présente convention ou du début de cette activité, selon le cas.

*Article 12***Dérogations**

Les autorités compétentes des Parties contractantes peuvent prévoir, d'un commun accord, pour certains travailleurs ou groupes de travailleurs, des exceptions aux dispositions des articles 9 à 11 de la présente convention.

## TITRE III

**Dispositions particulières****Chapitre premier – *Maladie et maternité****Article 13****Droit aux prestations en cas de séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante***

- (1) Une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation de l'une des Parties contractantes, bénéficie des prestations en nature lors d'un séjour temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante lorsque son état vient à nécessiter immédiatement des soins de santé, pour autant que cette personne ne s'est pas rendue sur le territoire de l'autre Partie contractante pour recevoir un traitement.
- (2) Toutefois, les personnes visées aux paragraphes (1), (2), (3), (5) et (6) de l'article 10 et à l'article 11 de la présente convention bénéficient des dispositions du paragraphe (1) pour tout état venant à nécessiter des prestations en nature au cours de leur séjour sur le territoire de la Partie contractante où elles exercent leur activité professionnelle ou dont le navire, à bord duquel elles exercent leur activité professionnelle, bat pavillon.
- (3) Une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation d'une Partie contractante, qui séjourne sur le territoire de l'autre Partie contractante pour y faire ses études, bénéficie des prestations en nature pour tout état venant à nécessiter des soins au cours de son séjour sur le territoire de cette dernière Partie contractante.
- (4) Le droit aux prestations en nature est maintenu pour une personne qui a obtenu l'autorisation préalable par l'institution compétente à se rendre temporairement sur le territoire de l'autre Partie contractante pour y recevoir un traitement médical ou pour y continuer un traitement médical déjà entamé.
- (5) Les prestations prévues aux paragraphes (1) à (4) du présent article sont servies par l'institution du lieu de séjour selon les dispositions de la législation qu'elle applique, notamment en ce qui concerne l'étendu et les modalités du service des prestations en nature; toutefois, la durée du service de ces prestations est celle prévue par la législation de la Partie contractante compétente.
- (6) L'octroi des prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance est subordonné, sauf en cas d'urgence absolue à définir par l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention, à la condition que l'institution compétente en donne l'autorisation.
- (7) Les dispositions des paragraphes (1) à (6) du présent article sont applicables par analogie aux membres de la famille.
- (8) Les prestations en espèces en cas de maladie ou de maternité sont servies directement par l'institution compétente dont relève le bénéficiaire, selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

*Article 14****Personne résidant sur le territoire de l'une des Parties contractantes et travaillant dans l'autre***

- (1) La personne qui réside sur le territoire de l'une des Parties contractantes et qui satisfait aux conditions requises pour avoir droit aux prestations en vertu de la législation de la Partie contractante où elle travaille, peut bénéficier des prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique.
- (2) La personne visée au paragraphe (1) du présent article qui séjourne sur le territoire de la Partie contractante compétente bénéficie des prestations en nature selon les dispositions de la législation de cette Partie comme si elle y résidait, même si elle a déjà bénéficié de prestations en nature pour le même cas de maladie ou de maternité avant son séjour.
- (3) Les dispositions des paragraphes (1) et (2) du présent article sont applicables par analogie aux membres de la famille de la personne assurée pour autant qu'ils n'aient pas droit aux prestations en nature en vertu de la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle ils résident du fait de l'exercice d'une activité professionnelle ou du fait du bénéfice d'une pension ou d'une rente.
- (4) Les prestations en espèces sont directement servies au bénéficiaire par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

*Article 15****Droit aux prestations des membres de la famille résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante***

- (1) Les membres de la famille d'une personne qui est affiliée à une institution de l'une des Parties contractantes, bénéficient des prestations en nature, lorsqu'ils résident sur le territoire de l'autre Partie contractante, comme si cette personne était affiliée à l'institution du lieu de leur résidence. L'étendue, la durée et les modalités du service desdites prestations sont déterminées suivant les dispositions de la législation que cette institution applique.
- (2) Lorsque les membres de la famille séjournent ou transfèrent leur résidence sur le territoire de la Partie contractante compétente, ils bénéficient des prestations conformément aux dispositions de la législation de cette Partie contractante. Cette règle est également applicable lorsque les membres de la famille ont déjà bénéficié pour le même cas de maladie ou de maternité, des prestations servies par l'institution de la Partie contractante sur le territoire où ils ont résidé auparavant.
- (3) Lorsque les membres de la famille visés au paragraphe (1) du présent article exercent une activité professionnelle ou bénéficient d'une pension ou d'une rente leur ouvrant droit aux prestations en nature selon la législation de la Partie contractante où ils résident, les dispositions du présent article ne leur sont pas applicables.

*Article 16****Règle de priorité pour les prestations de maternité***

Dans le cas où l'application du présent chapitre, compte tenu de la totalisation des périodes d'assurance visée à l'article 8 de la présente convention, ouvrirait à une personne affiliée, ou à un membre de sa famille, un droit au bénéfice des prestations de maternité au titre des législations des deux Parties contractantes, la législation la plus favorable s'appliquera.

*Article 17****Droit aux prestations des titulaires de pensions ou de rentes***

- (1) Lorsque le titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu des législations de l'une et de l'autre des Parties contractantes réside sur le territoire de l'une des Parties contractantes, il bénéficie, ainsi

que les membres de sa famille, des prestations en nature conformément à la législation de cette Partie contractante, comme s'il était titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la seule législation de la Partie contractante où il réside. Lesdites prestations sont à la charge de l'institution de la Partie contractante où il réside.

(2) Lorsque le titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes réside sur le territoire de l'autre Partie contractante, les prestations en nature auxquelles il a droit en vertu de la législation de la première Partie contractante sont servies à lui-même et aux membres de sa famille par l'institution du lieu de sa résidence, conformément à la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié.

(3) Lorsque le titulaire de pension ou de rente visé au paragraphe (2) du présent article, ainsi que les membres de sa famille, séjournent ou transfèrent leur résidence sur le territoire de la Partie débitrice de la pension, ils bénéficient des prestations en nature conformément aux dispositions de la législation de cette Partie contractante. Cette règle est également applicable lorsque les intéressés ont déjà bénéficié pour le même cas de maladie ou de maternité des prestations servies par l'institution de la Partie contractante où ils ont résidé auparavant.

#### *Article 18*

##### ***Délai de renouvellement de certaines prestations en nature***

Lorsque la législation d'une Partie contractante subordonne l'octroi de certaines prestations en nature à un délai de renouvellement, les prestations accordées sur le territoire de l'autre Partie contractante sont considérées comme des prestations au sens de la législation de la première Partie contractante, selon les modalités à déterminer dans l'arrangement administratif.

#### *Article 19*

##### ***Remboursement des frais entre institutions***

(1) Les prestations en nature servies en vertu des dispositions des paragraphes (1) à (7) de l'article 13, des paragraphes (1) et (3) de l'article 14, du paragraphe (1) de l'article 15 et du paragraphe (2) de l'article 17 de la présente convention font l'objet d'un remboursement de la part des institutions compétentes à celles qui les ont servies.

(2) Les dépenses relatives aux prestations en nature servies, lors du séjour temporaire sur le territoire de la Partie contractante compétente, aux personnes visées au paragraphe (2) de l'article 14 et au paragraphe (2) de l'article 15 de la présente convention, ainsi qu'aux titulaires de pension et aux membres de leur famille visés au paragraphe (3) de l'article 17 de la convention, sont prises à charge par les institutions compétentes.

(3) Le remboursement des prestations visé au paragraphe (1) du présent article se fait sur base des frais effectifs et suivant les modalités à prévoir dans l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention.

(4) Les autorités compétentes pourront convenir d'autres modalités de remboursement, tel que des montants forfaitaires.

### **Chapitre deux – Invalidité, vieillesse et survie**

#### *Article 20*

##### ***Totalisation de périodes d'assurance accomplies dans un Etat tiers***

Si une personne n'a pas droit à une prestation sur la base des périodes d'assurance accomplies sous les législations des deux Parties contractantes, totalisées comme prévu à l'article 8 de la présente

convention, le droit à ladite prestation est déterminé en totalisant ces périodes avec les périodes accomplies sous la législation d'un Etat tiers avec lequel les deux Parties contractantes sont liées par un accord bi- ou multilatéral de sécurité sociale qui prévoit des règles sur la totalisation de périodes d'assurance.

*Article 21*

***Condition d'assurance préalable***

(1) Lorsque la législation d'une Partie contractante subordonne la mise en compte de certaines périodes d'assurance à la condition que l'intéressé ait été assuré préalablement pendant une période déterminée au titre de cette législation, il est tenu compte des périodes d'assurance accomplies par l'intéressé en vertu de la législation de l'autre Partie contractante, dans la mesure nécessaire.

(2) L'application du paragraphe (1) du présent article est subordonnée à la condition que l'intéressé ait accompli en dernier lieu des périodes d'assurance selon les dispositions de la législation au titre de laquelle cette mise en compte est demandée.

*Article 22*

***Prolongation de la période de référence***

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'ouverture du droit aux prestations à l'accomplissement d'une période d'assurance au cours d'une période déterminée précédant la survenance du risque et dispose que certains faits ou circonstances prolongent cette période, ces faits et circonstances produisent le même effet lorsqu'ils surviennent sur le territoire de l'autre Partie contractante.

*Article 23*

***Calcul des pensions***

(1) Si une personne peut prétendre à une pension en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes sans qu'il soit nécessaire de faire application de l'article 8 et de l'article 20 de la présente convention, l'institution calcule, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, la pension correspondant à la durée totale des périodes d'assurance à prendre en compte en vertu de cette législation.

Cette institution procède aussi au calcul de la pension qui serait due en application des dispositions du paragraphe (2) ci-après.

Le montant le plus élevé est seul retenu.

(2) Si une personne peut prétendre à une pension, dont le droit n'est ouvert que compte tenu de la totalisation des périodes prévue à l'article 8 et à l'article 20 de la présente convention, les règles suivantes sont applicables:

1. l'institution calcule le montant théorique de la pension à laquelle le requérant pourrait prétendre si toutes les périodes d'assurance accomplies en vertu des législations des deux Parties avaient été accomplies exclusivement sous sa propre législation;
2. pour la détermination du montant théorique visé au point 1 qui précède, les bases de calcul ne sont établies que compte tenu des périodes d'assurance accomplies sous la législation que l'institution compétente applique;
3. sur la base de ce montant théorique l'institution fixe ensuite le montant effectif de la pension au prorata de la durée des périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique par rapport à la durée totale des périodes d'assurance accomplies sous les législations des deux Parties contractantes.

(3) Si une personne ne peut prétendre à une pension que compte tenu des dispositions de l'article 20 de la présente convention, les périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un Etat tiers sont prises en considération pour l'application du paragraphe qui précède.

*Article 24****Période d'assurance inférieure à une année***

Si les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'une des Parties contractantes n'atteignent pas, dans leur ensemble, un an, aucune prestation n'est accordée en vertu de ladite législation, à moins qu'elles n'ouvrent droit à elles seules à une prestation au titre de cette législation; ces périodes sont cependant prises en compte par l'autre Partie contractante pour l'application de l'article 8 de la présente convention, ainsi que pour l'application des dispositions du paragraphe (2) de l'article 23, à l'exception du point 3.

**Chapitre trois – *Accidents du travail et maladies professionnelles****Article 25****Droit aux prestations***

(1) Une personne qui en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle a droit à des prestations en nature en vertu de la législation d'une Partie contractante bénéficie en cas de séjour ou de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante des prestations en nature qui lui sont servies, à charge de l'institution compétente, par l'institution du lieu de résidence ou de séjour suivant les dispositions de la législation que cette institution applique.

(2) En ce qui concerne les prestations en espèces le paragraphe (8) de l'article 13 de la présente convention est applicable par analogie.

(3) En ce qui concerne le remboursement des coûts résultant de l'application du paragraphe (1) du présent article, les dispositions de l'article 19 de la présente convention sont applicables par analogie.

*Article 26****Accident de trajet***

Si la personne, qui sur base d'un contrat de travail voyage par trajet habituel en vue de commencer à travailler dans l'autre Partie contractante, est victime d'un accident, on considère que l'accident est survenu selon la législation de cette seconde Partie contractante.

*Article 27****Prise en considération d'accidents ou de maladies professionnelles antérieures***

Si, pour déterminer le taux d'incapacité dans le cas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la législation de l'une des Parties contractantes prescrit que les accidents du travail ou les maladies professionnelles survenus antérieurement sont pris en considération, le sont également les accidents du travail et les maladies professionnelles survenus antérieurement sous la législation de l'autre Partie contractante comme s'ils étaient survenus sous la législation de la première Partie contractante.

*Article 28****Maladie professionnelle en cas d'exercice d'une activité sur le territoire des deux Parties contractantes***

Les prestations en cas de maladie professionnelle qui sont prévues en vertu de la législation des deux Parties contractantes ne sont accordées qu'au titre de la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'activité susceptible de provoquer ladite maladie professionnelle a été exercée en dernier lieu et sous réserve que l'intéressé remplisse les conditions prévues par cette législation.

*Article 29****Aggravation d'une maladie professionnelle***

Lorsque, en cas d'aggravation d'une maladie professionnelle, une personne qui bénéficie ou qui a bénéficié d'une réparation pour une maladie professionnelle en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes fait valoir, pour une maladie professionnelle de même nature, des droits à prestations en vertu de la législation de l'autre Partie contractante, les règles suivantes sont applicables:

1. si la personne n'a pas exercé sur le territoire de cette dernière Partie un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle ou de l'aggraver, l'institution compétente de la première Partie contractante est tenue d'assumer la charge des prestations, compte tenu de l'aggravation, selon les dispositions de la législation qu'elle applique;
2. si la personne a exercé sur le territoire de cette dernière Partie un tel emploi, l'institution compétente de la première Partie contractante est tenue d'assumer la charge des prestations, compte non tenu de l'aggravation selon les dispositions de la législation qu'elle applique; l'institution compétente de la seconde Partie accorde à la personne un supplément dont le montant est égal à la différence entre le montant de la prestation due après l'aggravation et le montant de la prestation qui aurait été due avant l'aggravation, selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

***Chapitre quatre – Allocation au décès****Article 30****Levée de la clause territoriale***

Lorsqu'une personne soumise à la législation d'une Partie contractante décède sur le territoire de l'autre Partie contractante, le décès est considéré comme étant survenu sur le territoire de la première Partie contractante.

*Article 31****Règle de priorité***

En cas de décès d'un titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu des législations des deux Parties contractantes ou d'un membre de sa famille, l'institution du lieu de résidence du titulaire est considérée comme institution compétente pour l'application des dispositions qui précèdent.

***Chapitre cinq – Chômage****Article 32****Règle particulière en matière de totalisation***

La Partie contractante dont la législation subordonne l'ouverture et la durée du droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance est tenue d'appliquer l'article 8 de la présente convention uniquement si les périodes accomplies dans l'autre Partie contractante correspondent à des périodes d'assurance de sa propre législation.

*Article 33****Durée d'emploi minimum***

(1) L'application des dispositions de l'article 8 de la présente convention est subordonnée à la condition que l'intéressé ait été soumis en dernier lieu à la législation de la Partie contractante au titre de laquelle les prestations sont demandées et qu'il ait exercé sous cette législation une activité professionnelle pendant six mois au moins au cours des douze derniers mois précédant sa demande.

(2) L'article 8 de la présente convention s'applique nonobstant la cessation de l'emploi, sans la faute de la personne concernée, avant l'accomplissement des six mois lorsque cet emploi était destiné à durer plus longtemps.

*Article 34*

***Prise en compte de périodes d'indemnisation antérieures***

En cas d'application des dispositions de l'article 8 de la présente convention, l'institution compétente tient compte, en tant que de besoin, pour déterminer la durée d'octroi des prestations, de la période pendant laquelle des prestations ont été servies par l'institution de l'autre Partie contractante au cours des douze derniers mois précédant la demande de prestations.

*Article 35*

***Prise en compte des membres de la famille***

Si la législation d'une Partie contractante prévoit que le montant des prestations varie avec le nombre des membres de la famille, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte des membres de la famille résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante.

*Article 36*

***Condition de résidence***

L'article 6 de la présente convention n'est pas applicable au présent chapitre.

**Chapitre six – Prestations familiales**

*Article 37*

***Droit aux prestations***

(1) Les enfants qui résident sur le territoire d'une Partie contractante ont droit aux prestations familiales prévues par la législation de cette Partie contractante. Ces prestations sont servies par l'institution du lieu de résidence des enfants selon les dispositions de la législation que cette institution applique et sont à sa charge.

(2) Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations familiales à l'accomplissement de périodes de résidence sur son territoire, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes de résidence accomplies sur le territoire de l'autre Partie contractante.

TITRE IV

**Dispositions diverses**

*Article 38*

***Mesures d'application de la convention***

(1) Les autorités compétentes se communiquent toutes informations concernant les mesures prises pour l'application de la présente convention et toutes celles concernant les modifications de leur législation susceptibles d'affecter son application.

(2) Les autorités compétentes fixent les modalités d'application de la présente convention dans un arrangement administratif.

(3) Les autorités compétentes désignent des organismes de liaison en vue de faciliter l'application de la présente convention.

*Article 39*

***Entraide administrative***

(1) Pour l'application de la présente convention les autorités et institutions compétentes des Parties contractantes se prêtent leurs bons offices comme s'il s'agissait de l'application de leur propre législation. L'entraide administrative de ces autorités et institutions compétentes est gratuite.

(2) Pour l'application de la présente convention les autorités et institutions compétentes peuvent communiquer directement entre elles, de même qu'avec toute personne concernée, quelle que soit sa résidence.

(3) Les examens médicaux des personnes qui ont leur résidence ou leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante, sont pratiqués par l'institution du lieu de résidence ou de séjour à la demande et à la charge de l'institution compétente. Les frais des examens médicaux ne sont pas remboursés s'ils sont dans l'intérêt des institutions des deux Parties contractantes.

(4) Les modalités du contrôle médical et administratif des bénéficiaires de la présente convention sont fixées dans l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention.

*Article 40*

***Régime des langues***

(1) Les communications adressées, pour l'application de la présente convention, aux autorités ou institutions compétentes des Parties contractantes, sont rédigées en français ou en serbe.

(2) Une demande ou un document ne peut pas être rejeté parce qu'il est rédigé dans la langue officielle de l'autre Partie contractante.

*Article 41*

***Exemption de taxes et de l'obligation de légalisation***

(1) Le bénéfice des exemptions ou réductions de taxes, de timbres, de droits de greffe ou d'enregistrement, prévues par la législation de l'une des Parties contractantes pour les pièces ou documents à produire en application de la législation de cette Partie contractante, est étendu aux pièces et documents analogues à produire en application de la législation de l'autre Partie contractante ou de la présente convention.

(2) Les actes, documents et demandes qui sont produits pour l'exécution de la présente convention sont dispensés d'une autorisation d'une autorité quelconque.

*Article 42*

***Présentation des demandes et observation des délais***

(1) Les demandes, déclarations ou recours qui auraient dû être présentés, aux fins de l'application de la législation de l'une des Parties contractantes, dans un délai déterminé auprès d'une autorité ou d'une institution de cette Partie, sont recevables s'ils sont présentés dans le même délai auprès d'une autorité ou d'une institution correspondante de l'autre Partie contractante. Dans ce cas, l'instance ainsi saisie transmet sans retard ces demandes, déclarations ou recours à l'autorité ou l'institution de la première Partie contractante, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison des deux Parties contractantes.

(2) Une demande de prestations introduite sous la législation d'une Partie contractante est considérée comme demande pour une prestation analogue sous la législation de l'autre Partie contractante, sauf si le requérant demande expressément de surseoir à la liquidation d'une prestation acquise au titre de la législation de l'une des Parties contractantes.

*Article 43*

***Paiement des prestations***

(1) Les institutions d'une Partie contractante qui en vertu de la présente convention sont débitrices de prestations en espèces au regard des bénéficiaires se trouvant sur le territoire de l'autre Partie contractante s'en libèrent valablement dans la monnaie de la première Partie contractante.

(2) Sur demande du bénéficiaire, l'institution compétente pour le service des prestations en espèces, s'assure que ces prestations sont déposées sur un compte en banque ouvert par le bénéficiaire sur le territoire de la Partie contractante où cette institution a son siège.

*Article 44*

***Recours contre tiers responsable***

Si une personne qui bénéficie de prestations en vertu de la législation d'une Partie contractante pour un dommage survenu sur le territoire de l'autre Partie contractante a, sur le territoire de cette deuxième Partie, le droit de réclamer à un tiers la réparation de ce dommage, les droits éventuels de l'institution débitrice à l'encontre du tiers sont réglés comme suit:

1. lorsque l'institution débitrice est subrogée, en vertu de la législation qui lui est applicable, dans les droits que le bénéficiaire détient à l'égard du tiers, chaque Partie contractante reconnaît une telle subrogation;
2. lorsque l'institution débitrice a un droit direct contre le tiers, chaque Partie contractante reconnaît ce droit.

*Article 45*

***Régularisation de trop perçus***

Si l'institution d'une Partie contractante a versé une prestation indue, elle peut demander à l'institution de l'autre Partie contractante de retenir sur les arrérages de la prestation que celle-ci doit verser pour la même période la somme indûment payée et de la lui verser directement.

*Article 46*

***Régularisation en cas de perception de prestations d'assistance sociale***

Si le titulaire d'une pension au titre de la législation d'une Partie contractante a bénéficié pour la même période d'une prestation d'assistance sociale sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'institution qui a versé la prestation d'assistance sociale peut demander à l'institution compétente pour la pension de retenir sur les arrérages de la prestation qu'elle doit verser pour la même période la somme indûment payée et de la lui verser directement. Cette dernière institution opère la retenue dans les conditions et limites prévues par la législation qu'elle applique.

*Article 47*

***Recouvrement des cotisations***

(1) La décision concernant le recouvrement des cotisations dues à une institution de l'une des Parties contractantes peut s'exécuter sur le territoire de l'autre Partie, suivant la procédure et avec les garanties et privilèges applicables au recouvrement des cotisations dues à une institution correspondante de la dernière Partie. La décision doit comporter une clause exécutoire.

(2) Les modalités d'application du présent article peuvent faire l'objet d'arrangements administratifs entre les autorités compétentes.

*Article 48*

***Règlement d'un différend***

Tout différend venant à s'élever entre les institutions des Parties contractantes concernant l'interprétation ou l'application de la présente convention fera l'objet de négociations directes entre les autorités compétentes des Parties contractantes.

TITRE V

**Dispositions transitoires et finales**

*Article 49*

***Périodes d'assurance et éventualités antérieures***

(1) La présente convention n'ouvre aucun droit au paiement de prestations pour une période antérieure à la date de son entrée en vigueur ou d'une allocation de décès en cas de décès avant l'entrée en vigueur de la convention.

(2) Toute période d'assurance accomplie sous la législation d'une des Parties contractantes avant la date d'entrée en vigueur de la présente convention est prise en considération pour la détermination du droit aux prestations s'ouvrant conformément aux dispositions de la présente convention.

(3) Sous réserve des dispositions du paragraphe (1) du présent article, un droit est ouvert, en vertu de la présente convention, même s'il se rapporte à une éventualité réalisée avant l'entrée en vigueur de la présente convention.

*Article 50*

***Durée***

La présente convention est conclue pour une durée indéterminée. Elle peut être dénoncée par écrit par chacune des Parties contractantes par voie diplomatique au plus tard six mois avant l'expiration de l'année civile en cours; dans ce cas elle perdra sa validité le dernier jour de cette année.

*Article 51*

***Garantie des droits acquis ou en cours d'acquisition***

(1) En cas de dénonciation de la présente convention, tout droit acquis en application de ses dispositions sera maintenu.

(2) Les droits en cours d'acquisition relatifs aux périodes d'assurance accomplies antérieurement à la date à laquelle la dénonciation a pris effet ne s'éteignent pas du fait de la dénonciation; leur maintien sera déterminé d'un commun accord pour la période postérieure ou, à défaut d'un tel accord, par la législation propre à l'institution intéressée.

*Article 52*

***Dispositions abrogatoires***

(1) Dès l'entrée en vigueur de la présente convention, la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale du 27 octobre 2003 perd ses effets dans les relations entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie.

(2) Les droits liquidés sous l'empire de la convention générale sur la sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie du 13 octobre 1954 et ceux liquidés sous l'empire de la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale du 27 octobre 2003 demeurent acquis dans les limites qui leur sont applicables.

(3) Les demandes formulées avant l'entrée en vigueur de la présente convention, mais n'ayant pas donné lieu, à cette date, à une décision, sont examinées au regard des règles fixées par ladite convention.

*Article 53*

***Entrée en vigueur***

(1) La présente convention doit être ratifiée.

(2) Les Parties contractantes s'informent par voie diplomatique de l'accomplissement des procédures législatives et constitutionnelles requises en ce qui concerne l'entrée en vigueur de la présente convention.

(3) La présente convention entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel les instruments de ratification ont été échangés.

FAIT à Luxembourg, le 7 juin 2013, en double exemplaire, chacun en langues française et serbe, les deux textes faisant également foi.

*Pour le Grand-Duché de Luxembourg*



*Pour la République de Serbie*



6639/01

N° 6639<sup>1</sup>

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session extraordinaire 2013-2014

**PROJET DE LOI**

**portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013**

\* \* \*

**AVIS DU CONSEIL D'ETAT**

(6.5.2014)

Par dépêche du 18 octobre 2013, le Premier Ministre, Ministre d'Etat, a saisi le Conseil d'Etat pour avis du projet de loi sous rubrique, élaboré par le ministre des Affaires étrangères.

Le texte du projet de loi se résumant à l'article unique d'approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013 (la „Convention“), était accompagné d'un exposé des motifs, d'une fiche financière, d'une fiche d'évaluation d'impact ainsi que du texte de la Convention.

\*

La Convention en cause remplace l'ancienne convention établie entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale, signée à Belgrade le 27 octobre 2003. La nouvelle convention est essentiellement une adaptation formelle devenue nécessaire suite à l'indépendance du Monténégro, avec lequel une convention bilatérale a déjà été signée le 19 février 2008 à Luxembourg.

La Convention suit, dans une large mesure, l'aménagement général des conventions bilatérales conclues jusqu'à présent par le Luxembourg en matière de sécurité sociale et reprend les formules de coordination usuelles adoptées dans ces instruments, ainsi que dans le règlement (CE) n° 1408/71 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants et le règlement (CE) n° 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

D'après l'exposé des motifs, le champ d'application matériel de la Convention s'applique aux législations des deux Etats contractants concernant l'assurance maladie-maternité, l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie, les prestations de chômage et les prestations familiales. La Convention exclut *expressis verbis* les législations concernant l'assistance sociale et les prestations aux victimes de guerre et ne vise pas l'assurance dépendance, à l'instar d'autres conventions conclues récemment avec les pays des Balkans occidentaux, selon l'exposé des motifs.

Pour ce qui est du champ d'application personnel, la Convention s'applique à toutes les personnes, sans distinction de nationalité, qui sont ou ont été soumises à la législation de l'un ou l'autre des deux Etats contractants, ainsi qu'à leurs ayants droit.

Quant au texte de l'accord à approuver, le Conseil d'Etat a deux observations à formuler.

D'abord, l'article 12 de la Convention à approuver prévoit que les autorités compétentes des parties contractantes peuvent, d'un commun accord, établir des exceptions aux dispositions des articles 9 à 11 de ladite Convention et qui concernent la détermination de la législation applicable.

Dans la mesure où ces accords engagent internationalement le Luxembourg, et qu'ils concernent en règle générale l'exécution ou l'interprétation d'un traité préexistant, ils ne peuvent pas être dispensés de l'approbation parlementaire. En effet, les accords visés à l'article 12 ne fixent pas seulement des

modalités de mise en œuvre de la Convention, comme tel est le cas pour les arrangements administratifs prévus à l'article 38 de ladite Convention.

En deuxième lieu, le Conseil d'Etat note que l'article 38, paragraphe 2 prévoit que les modalités d'application de la Convention peuvent être réglées par arrangement administratif conclu entre les autorités compétentes. Il renvoie à ce sujet à son avis du 9 octobre 2012 relatif au 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 (doc. parl. n° 6422<sup>1</sup>), notamment pour ce qui est de la publication de ces arrangements au Mémorial conformément à l'article 37 de la Constitution.

\*

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

Ainsi délibéré en séance plénière, le 6 mai 2014.

*Le Secrétaire général,*  
Marc BESCH

*Le Président,*  
Victor GILLEN

6639/02

**N° 6639<sup>2</sup>****CHAMBRE DES DEPUTES**

Session extraordinaire 2013-2014

**PROJET DE LOI****portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de  
Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité  
sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013**

\* \* \*

**RAPPORT DE LA COMMISSION DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI  
ET DE LA SECURITE SOCIALE**

(28.5.2014)

La Commission se compose de: M. Georges ENGEL, Président; M. Frank ARNDT, Rapporteur; Mme Taina BOFFERDING, M. Félix EISCHEN, Mme Joëlle ELVINGER, MM. Ali KAES, Alexandre KRIEPS, Edy MERTENS, Paul-Henri MEYERS, Marc SPAUTZ, Serge URBANY, Mme Christiane WICKLER et M. Serge WILMES, Membres.

\*

**I. PROCEDURE LEGISLATIVE**

Le projet de loi 6639 a été déposé à la Chambre des Députés par M. le Ministre des Affaires étrangères et européennes, Jean Asselborn, en date du 20 décembre 2013.

Le Conseil d'Etat a émis son avis en date du 6 mai 2014.

Lors de la réunion du 12 mai 2014, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale, a désigné M. Frank Arndt comme rapporteur du projet de loi et elle a entendu la présentation du projet de loi ainsi que de l'avis du Conseil d'Etat.

Le présent rapport a été adopté en date du 28 mai 2014.

\*

**II. OBJET DU PROJET DE LOI**

L'objectif principal de la Convention en matière de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Serbie signée à Luxembourg le 7 juin 2013 est de remplacer l'ancienne Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale, signée à Belgrade le 27 octobre 2003 qui est actuellement applicable. La nouvelle convention bilatérale est surtout une adaptation formelle devenue nécessaire suite à l'indépendance du Monténégro. A noter qu'avec ce pays, nous avons une convention bilatérale particulière qui s'applique depuis le 1er mai 2009.

La nouvelle convention avec la Serbie garantit les droits en matière de sécurité sociale des personnes qui ont été soumises successivement ou alternativement aux législations des Etats contractants.

Dans une large mesure la présente convention suit l'aménagement général des conventions bilatérales conclues jusqu'à présent par le Luxembourg et reprend les formules de coordination usuelles adoptées tant dans ces instruments que dans les règlements communautaires (CE) 1408/71 et 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale en Europe.

Le champ d'application matériel est très large car la convention s'applique aux législations des deux Etats contractants relatives à l'assurance maladie-maternité, l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survivant, aux prestations de chômage, ainsi qu'aux prestations familiales. La convention exclut les législations concernant l'assistance sociale et les prestations aux victimes de guerre.

A l'instar des autres conventions conclues récemment avec les pays des Balkans occidentaux, la présente convention ne vise pas l'assurance dépendance.

Pour ce qui est de son champ d'application personnel, la convention s'applique à toutes les personnes, sans distinction de nationalité, qui sont ou ont été soumises à la législation de l'un ou des deux Etats contractants ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants. La présente convention suit ainsi la conception adoptée dans les instruments bilatéraux récents conclus par le Grand-Duché et celle du règlement communautaire (CE) 883/2004, qui depuis son extension aux ressortissants de pays tiers, ne considère plus la nationalité de l'un des pays de l'Union européenne comme condition indispensable à son application.

A l'instar des autres instruments internationaux en matière de sécurité sociale, la présente convention énonce les principes fondamentaux en matière de coordination internationale des régimes de sécurité sociale, à savoir:

- l'égalité de traitement, prévoyant que les personnes qui résident sur le territoire d'un Etat contractant et auxquelles la convention est applicable sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de cet Etat dans les mêmes conditions que les ressortissants de cet Etat;
- l'exportation des prestations, prévoyant que les prestations acquises au titre de la législation de l'un des Etats contractants ne peuvent subir aucune réduction, modification, suppression ou suspension du fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Etat contractant;
- la totalisation des périodes d'assurance, prévoyant que les périodes accomplies dans les deux Etats contractants sont totalisées pour l'ouverture, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations. C'est un principe général qui s'applique pour l'ensemble des prestations prévues par la convention.

Le deuxième titre de la convention, qui a trait à la détermination de la législation applicable, consacre le principe généralement admis suivant lequel la législation à laquelle le travailleur est soumis est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel il exerce son activité professionnelle. S'agissant de gens de mer, la législation applicable est celle de l'Etat contractant dont le navire bat pavillon.

La présente convention retient également la dérogation habituelle au principe du pays d'emploi au profit des travailleurs qui sont occupés normalement sur le territoire d'un Etat et qui sont détachés par leur employeur sur le territoire de l'autre Etat pour y effectuer un travail limité par son objet et dans le temps. Dans ce cas, le travailleur reste soumis à la législation à laquelle il est assujéti normalement. Le détachement est en principe limité à 24 mois, à moins qu'une prolongation exceptionnelle ne soit accordée. Ces dispositions s'appliquent par analogie aux travailleurs non salariés.

Une autre dérogation concerne les travailleurs des entreprises de transports pour lesquels la législation applicable est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel l'entreprise a son siège.

Finalement les autorités compétentes des Etats contractants ont la faculté de déroger, d'un commun accord, aux dispositions régissant la détermination de la législation applicable dans les cas où ces dispositions s'avéreraient inappropriées à l'égard d'une personne ou d'une catégorie de personnes.

Le troisième titre de la convention regroupe six chapitres, dont chacun contient des règles spécifiques aux différentes branches de la sécurité sociale couvertes par la convention.

Le chapitre premier qui a trait à l'assurance maladie-maternité règle la situation des personnes dont le droit aux prestations est ouvert au titre de la législation d'un Etat contractant et qui résident ou séjournent temporairement sur le territoire de l'autre Etat contractant. Suivant la formule de coordination retenue, les prestations en nature sont servies dans ces cas par l'institution du lieu de résidence ou de séjour, suivant les dispositions de la législation qu'elle applique, comme si les intéressés étaient affiliés dans le pays de résidence ou de séjour. Les prestations en nature servies par l'institution du lieu de résidence ou de séjour donnent lieu à remboursement entre institutions compétentes.

A l'instar des autres conventions bilatérales conclues récemment, la présente convention vise également les étudiants qui poursuivent leurs études sur le territoire de l'autre Partie contractante.

A la différence des prestations en nature, les prestations en espèces en cas de maladie et de maternité sont servies directement par l'institution compétente, selon la législation qu'elle applique, même lorsque les bénéficiaires résident ou séjournent sur le territoire de l'autre Etat contractant.

Le chapitre 2 fixe les modalités de calcul des pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivant. Les règles de coordination applicables sont identiques à celles du règlement communautaire (CE) 883/2004 en matière de coordination des systèmes de sécurité sociale. Dans les cas où une institution doit avoir recours à la totalisation des périodes d'assurance pour l'ouverture du droit, elle applique la formule de calcul „prorata temporis“ qui consiste à déterminer le montant théorique de la pension qui serait due à l'intéressé au titre de la législation qu'elle applique, si toutes les périodes prises en compte au moyen de la totalisation avaient été accomplies sous sa législation, puis à calculer le montant effectivement dû par elle au prorata des périodes accomplies sous sa législation, par rapport à l'ensemble des périodes accomplies sous les législations des deux Etats contractants.

Si les périodes d'assurance accomplies dans un Etat contractant suffisent à elles seules pour ouvrir le droit à pension, l'institution de cet Etat effectue un double calcul. D'un côté, elle procède au calcul direct de la pension, qui consiste à déterminer le montant qui correspond à la durée des périodes d'assurance à prendre en compte au titre de la seule législation qu'elle applique, et de l'autre côté elle calcule la pension suivant la formule „prorata temporis“ décrite ci-dessus. Le montant le plus élevé résultant de ces deux calculs représente la prestation revenant à l'intéressé.

Lorsque la durée des périodes d'assurance accomplies dans un Etat contractant est inférieure à une année et lorsque ces périodes n'ouvrent à elles seules aucun droit à pension, l'institution de cet Etat contractant n'est pas tenue d'accorder une prestation. Toutefois, dans ces cas, l'institution de l'autre Etat contractant doit prendre en compte ces périodes, tant pour l'ouverture du droit que pour le calcul de la pension.

L'article 20 permet une totalisation des périodes d'assurance accomplies dans un pays tiers avec lequel tant le Luxembourg que la Serbie sont liés par un instrument international prévoyant des règles de coordination.

D'autres dispositions de ce titre ont trait à des particularités de la législation luxembourgeoise. C'est ainsi que les périodes qui ont pour effet de prolonger la période de référence au cours de laquelle doit avoir été accompli le stage requis pour l'obtention d'une pension d'invalidité ou de survivant sont également prises en considération lorsque ces périodes ont été accomplies en Serbie. D'autre part, les dispositions relatives à la totalisation des périodes d'assurance sont également applicables aux fins de la mise en compte au titre de la législation luxembourgeoise de la période d'assurance suivant la naissance d'un enfant en faveur du parent qui se consacre à son éducation (années-bébé), à condition toutefois que l'intéressé ait été assujéti en dernier lieu à l'assurance pension luxembourgeoise.

Le chapitre 3 a trait à l'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles. Il règle également d'une façon générale le service des prestations en nature et des prestations en espèces autres que les rentes dans l'Etat de séjour ou de résidence du travailleur suivant le même système que celui qui est prévu en matière d'assurance maladie.

En matière de réparation du préjudice résultant d'une maladie professionnelle, la convention prévoit que, dans les cas où la victime d'une maladie professionnelle a exercé une activité susceptible d'entraîner cette maladie dans les deux pays, les prestations dues sont accordées exclusivement au titre de la législation de l'Etat sur le territoire duquel l'intéressé a exercé cette activité en dernier lieu et à charge de cet Etat.

Par ailleurs, des règles très précises concernant l'aggravation des maladies professionnelles sont prévues.

Le chapitre 4 règle le cas de la prestation forfaitaire accordée en cas de décès pour faire face aux frais de funérailles. L'allocation au décès est due au titre de la législation de l'Etat compétent et l'institution compétente est tenue de l'accorder, même si le décès a eu lieu sur le territoire de l'autre Etat contractant. Par ailleurs, une règle de priorité est prévue pour éviter d'éventuels conflits de droit positifs.

Le chapitre 5 a trait à la matière du chômage. Contrairement au règlement (CE) 883/2004 concernant la coordination des systèmes de sécurité sociale de l'Union européenne, il n'y a pas de disposition d'exportation dans la convention, qui permettrait à un chômeur de se rendre sur le territoire de l'autre Etat contractant pour y chercher un travail tout en gardant son droit à l'indemnisation. Cependant, la convention tend à protéger les droits des travailleurs, car une règle de totalisation des périodes d'assu-

rance est prévue pour l'ouverture du droit si un travailleur perd son emploi alors qu'il avait travaillé auparavant dans l'autre Etat. A noter que la majoration du taux d'indemnisation est prévue si les membres de famille résident sur le territoire de l'autre Etat.

Dans le chapitre 6 relatif aux prestations familiales, la convention ne retient pas la formule de coordination prévue par le règlement communautaire (CE) 883/2004 suivant laquelle les personnes soumises à la législation d'un Etat ont droit pour leurs enfants résidant sur le territoire de l'autre Etat aux prestations prévues par la législation du premier Etat. La convention prévoit, au contraire, que les prestations familiales dues sont celles prévues par la législation de l'Etat sur le territoire duquel les enfants résident. Les prestations sont servies par l'institution du lieu de résidence des enfants et sont à sa charge.

Cette dernière formule se prête en effet mieux à la coordination des législations nationales des deux Etats contractants, dont chacune base le droit aux prestations en cause sur la résidence des enfants sur son territoire. A noter également que dans toutes les conventions bilatérales récentes conclues par le Luxembourg, cette solution a été retenue.

Finalement, il convient de relever expressément qu'une disposition transitoire (article 52 alinéa 2) permet de maintenir les droits aux allocations familiales pour les enfants nés avant l'entrée en vigueur de la convention et qui continuent de bénéficier de l'exportation des allocations familiales en vertu de l'ancienne convention avec la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro et de l'ancienne convention du 13 octobre 1954 avec l'ex-Yougoslavie. Ainsi aucun travailleur concerné ne sera traité moins favorablement avec l'entrée en vigueur de la nouvelle convention.

Le quatrième titre de la convention a trait aux dispositions diverses, usuellement reprises dans les instruments internationaux en matière de sécurité sociale.

Pour l'essentiel, ces dispositions

- créent la base légale pour l'élaboration d'un arrangement administratif fixant les modalités d'application de la convention et pour la désignation des organismes de liaison;
- déterminent les échanges d'information entre les autorités compétentes sur l'évolution de leur législation nationale et sur les mesures prises pour l'application de la convention;
- assurent l'entraide administrative entre les institutions compétentes des Etats contractants;
- prévoient des procédures de régularisation des trop-perçus et des situations où des prestations d'assistance sociale ont été accordées;
- assurent la recevabilité des demandes, déclarations ou recours qui doivent être présentés dans un délai déterminé auprès d'une autorité ou institution d'un Etat lorsqu'ils sont présentés dans le même délai auprès d'une instance correspondante de l'autre Etat;
- prévoient des mesures pour le recouvrement réciproque des cotisations dues;
- déterminent la procédure à suivre pour résoudre tout différend venant à s'élever entre les Etats contractants en ce qui concerne l'interprétation ou l'application de la convention.

Le cinquième titre de la convention contient les dispositions transitoires et finales.

Les dispositions transitoires ont notamment pour objet l'application de la convention aux cas d'assurance survenus avant son entrée en vigueur ainsi que la prise en considération des périodes d'assurance accomplies avant son entrée en vigueur pour la détermination du droit aux prestations s'ouvrant conformément aux dispositions de la convention.

Les dispositions finales ont trait à l'abrogation de l'ancienne convention avec la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro dans les relations entre la Serbie et le Luxembourg, à l'entrée en vigueur et à la durée de la nouvelle convention, ainsi qu'à la conservation des droits acquis et des droits en cours d'acquisition en cas de dénonciation.

\*

### III. AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Dans son avis du 6 mai 2014, le Conseil d'Etat n'a pas de remarques à formuler concernant l'article unique du projet de loi.

Par contre, quant au texte de l'accord à approuver, le Conseil d'Etat fait deux observations.

Il relève d'abord que l'article 12 de la Convention à approuver prévoit que les autorités compétentes des parties contractantes peuvent, d'un commun accord, établir des exceptions aux dispositions des articles 9 à 11 de ladite Convention et qui concernent la détermination de la législation applicable.

Le Conseil d'Etat donne à considérer que dans la mesure où ces accords engagent internationalement le Luxembourg et qu'ils concernent en règle générale l'exécution ou l'interprétation d'un traité préexistant, ils ne peuvent pas être dispensés de l'approbation parlementaire. En effet, selon le Conseil d'Etat, les accords visés à l'article 12 ne fixent pas seulement des modalités de mise en oeuvre de la Convention, comme tel est le cas pour les arrangements administratifs prévus à l'article 38 de ladite Convention.

La commission a été informée qu'en pratique les dérogations accordées en vertu de l'article 12 visent essentiellement des cas individuels pour lesquels les deux pays contractants, dans l'intérêt de l'assuré, décident d'appliquer la législation autre que celle qui découlerait du droit commun des articles 9 à 11 de la Convention. Il est assez rare que des catégories de personnes soient visées par ce genre de dérogation, laquelle par ailleurs figure dans la même teneur dans toutes les conventions de sécurité sociale.

La commission considère qu'il y a lieu de tenir compte à l'avenir de l'observation du Conseil d'Etat en ce sens que les dérogations ne pourront avoir qu'une portée individuelle. Des dérogations par catégories entières d'assurés risqueraient de devoir être soumises à l'approbation parlementaire, ce qui n'est nullement souhaitable au regard du faible enjeu en cause. Par conséquent, pour de futures conventions le libellé de la disposition conventionnelle prévoyant la possibilité de dérogation sur la législation applicable devrait être reformulée en ce sens.

En deuxième lieu, le Conseil d'Etat note que l'article 38, paragraphe 2 prévoit que les modalités d'application de la Convention peuvent être réglées par arrangement administratif conclu entre les autorités compétentes. Il renvoie à ce sujet à son avis du 9 octobre 2012 relatif au 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, notamment pour ce qui est de la publication de ces arrangements au Mémorial conformément à l'article 37 de la Constitution.

La commission note que dans cet avis le Conseil d'Etat avait souligné 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 oeuvre du traité soumis à l'approbation du législateur, le Conseil d'Etat a considéré à l'endroit du projet 6422 que la deuxième hypothèse s'applique. Par contre, il a insisté à ce que ces arrangements soient publiés au Mémorial, comme l'exige l'article 37 de la Constitution.

La commission se rallie à ces considérations juridiques du Conseil d'Etat. En l'occurrence, les arrangements administratifs à conclure entrent également dans la deuxième hypothèse ci-dessus explicitée par le Conseil d'Etat. Dans ce cas, la publication de l'arrangement au Mémorial est suffisante.

\*

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

\*

**IV. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION DU TRAVAIL,  
DE L'EMPLOI ET DE LA SECURITE SOCIALE**

**PROJET DE LOI**

**portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de  
Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité  
sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013**

**Article unique.**— Est approuvée la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013.

Luxembourg, le 28 mai 2014

*Le Président,*  
Georges ENGEL

*Le Rapporteur,*  
Frank ARNDT

CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

6639

## Bulletin de Vote (Vote Public)

Page 1/2

Date: 17/06/2014 18:22:48

Scrutin: 6

Vote: PL 6639 Conv. GDL et Serbie  
séc. soc.

Président: M. Di\_Bartolomeo Mars

Secrétaire A: M. Frieseisen Claude

Description: Projet de loi 6639

Secrétaire B: Mme Barra Isabelle

	Oui	Abst	Non	Total
Présents:	47	2	0	49
Procuration:	<del>11</del>	0	0	<del>11</del>
Total:	58	2	0	60

Nom du député	Vote	(Procuration)	Nom du député	Vote	(Procuration)
<b>déi gréng</b>					
M. Adam Claude	Oui		M. Kox Henri	Oui	
Mme Lorsché Josée	Oui		Mme Loschetter Viviane	Oui	
M. Traversini Roberto	Oui		Mme Wickler Christiane	Oui	

<b>CSV</b>					
Mme Adehm Diane	Oui		Mme Andrich-Duval Sylv	Oui	
Mme Arendt Nancy	Oui		M. Eicher Emile	Oui	(M. Oberweis Marcel)
M. Eischen Félix	Oui		M. Frieden Luc	Oui	(Mme Arendt Nancy)
M. Halsdorf Jean-Marie	Oui		Mme Hansen Martine	Oui	(M. Wilmes Serge)
M. Juncker Jean-Claude	Oui	(M. Meyers Paul-Henri)	M. Kaes Aly	Oui	
M. Lies Marc	Oui	(Mme Adehm Diane)	M. Meyers Paul-Henri	Oui	
Mme Modert Octavie	Oui		M. Mosar Laurent	Oui	
M. Oberweis Marcel	Oui		M. Roth Gilles	Oui	
M. Spautz Marc	Oui		M. Wilmes Serge	Oui	
M. Wiseler Claude	Oui	(Mme Modert Octavie)	M. Wolter Michel	Oui	
M. Glaser Lion	Oui	(M. Wolter Michel)	Mme Hutter-Gesand	Oui	(M. Eicher Felix)
M. Schenk Hans	Oui	(M. Roth Gilles)	<b>LSAP</b>		
M. Angel Marc	Oui	(Mme Dall'Agnol Claud)	M. Arndt Fränk	Oui	
M. Bodry Alex	Oui		Mme Bofferding Taina	Oui	
Mme Burton Tess	Oui		M. Cruchten Yves	Oui	
Mme Dall'Agnol Claudia	Oui		M. Di_Bartolomeo Mars	Oui	
M. Engel Georges	Oui		M. Fayot Franz	Oui	
M. Haagen Claude	Oui		Mme Hemmen Cécile	Oui	
M. Negri Roger	Oui				

<b>DP</b>					
M. Arendt Guy	Oui		M. Bauler André	Oui	
M. Baum Gilles	Oui		Mme Beissel Simone	Oui	
M. Berger Eugène	Oui		Mme Brasseur Anne	Oui	
M. Delles Lex	Oui		Mme Elvinger Joëlle	Oui	
M. Graas Gusty	Oui		M. Hahn Max	Oui	
M. Krieps Alexander	Oui		M. Mertens Edy	Oui	
Mme Polfer Lydie	Oui				

<b>ADR</b>					
M. Gibéryen Gast	Oui	(M. Kartheiser Fernan)	M. Kartheiser Fernand	Oui	
M. Reding Roy	Oui				

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

Le Président:

Le Secrétaire général:

# Bulletin de Vote (Vote Public)

Page 2/2

Date: 17/06/2014 18:22:48	Président: M. Di Bartolomeo Mars
Scrutin: 6	Secrétaire A: M. Frieseisen Claude
Vote: PL 6639 Conv. GDL et Serbie séc. soc.	Secrétaire B: Mme Barra Isabelle
Description: Projet de loi 6639	

	Oui	Abst	Non	Total
Présents:	47	2	0	49
Procuration:	<del>11</del>	0	0	<del>11</del>
Total:	<del>58</del>	2	0	<del>60</del>

n'ont pas participé au vote:

Nom du député	Nom du député
<del>M. Gloden Léon</del>	<del>Mme Hetto-Gaasch Franç</del>
<del>M. Schank Marco</del>	

CSV

Le Président:



Le Secrétaire général:



6639/03

**N° 6639<sup>3</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session extraordinaire 2013-2014

---

**PROJET DE LOI**

**portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de  
Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité  
sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013**

\* \* \*

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

(24.6.2014)

*Le Conseil d'Etat,*

appelé par dépêche du Premier Ministre, Ministre d'Etat, du 19 juin 2014 à délibérer sur la question de dispense du second vote constitutionnel du

**PROJET DE LOI**

**portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de  
Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité  
sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013**

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 17 juin 2014 et dispensé du second vote constitutionnel;

Vu ledit projet de loi et l'avis émis par le Conseil d'Etat en sa séance du 6 mai 2014;

*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 24 juin 2014.

*Le Secrétaire général,*  
Marc BESCH

*Le Président,*  
Victor GILLEN

CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

08



## Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

### Procès-verbal de la réunion du 28 mai 2014

#### Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 12 mai 2014
2. 6554 Projet de loi portant
  - 1) transposition de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers;
  - 2) modification du Code de la sécurité sociale;
  - 3) modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire;
  - 4) modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;
  - 5) modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé;
  - 6) modification de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments;
  - 7) modification de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux
  - Rapporteur : M. Georges Engel
  - Présentation et adoption d'un projet de rapport
3. 6639 Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013
  - Rapporteur: M. Frank Arndt
  - Présentation et adoption d'un projet de rapport
4. 6555 Projet de loi portant modification du Code du Travail et du Code de la sécurité sociale concernant le dispositif du reclassement interne et externe
  - Désignation d'un rapporteur
  - Présentation du projet de loi
5. Informations concernant la mise en œuvre de la Garantie pour la Jeunesse
6. Projet de règlement grand-ducal définissant les critères de l'emploi approprié
  - Explications de M. le Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire (demande de la sensibilité politique Déi Lénk)

7. Présentation et examen du document européen:

COM(2014)221

Proposition de DÉCISION DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL établissant une plateforme européenne dans l'objectif de renforcer la coopération visant à prévenir et à décourager le travail non déclaré

Le dossier précité relève du contrôle du principe de subsidiarité. Le délai de huit semaines a débuté le 14 avril 2014 et prend fin le 09 juin 2014.

\*

Présents : M. André Bauler, M. Alex Bodry remplaçant Mme Taina Bofferding, M. Félix Eischen, Mme Joëlle Elvinger, M. Georges Engel, M. Aly Kaes, M. Alexander Krieps, M. Paul-Henri Meyers, M. Marc Spautz, M. Serge Urbany, Mme Christiane Wickler

M. Nicolas Schmit, Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire

M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale

M. Tom Dominique, Ministère de la Sécurité sociale

M. Joseph Faber, Mme Mariette Scholtus, Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire

Mme Michèle Bastian, Mme Amélie Becker, M. Roland Moes, Inspection générale de la Sécurité sociale

M. Martin Bisenius, Administration parlementaire

Excusés : M. Frank Arndt, M. Edy Mertens

\*

Présidence : M. Georges Engel, Président de la Commission

\*

**1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 12 mai 2014**

Le projet de procès-verbal de la réunion du 12 mai 2014 est approuvé.

**2. 6554 Projet de loi portant**

**1) transposition de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers;**

**2) modification du Code de la sécurité sociale;**

**3) modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire;**

**4) modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;**

**5) modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ;**

**6) modification de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;**

**7) modification de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux**

Le président-rapporteur M. Georges Engel propose de conférer au paragraphe (2) de l'article 20bis nouveau du Code de la Sécurité sociale (point 2 de l'article 1er du projet de loi susmentionné), la teneur suivante:

"(2) La prise en charge est effectuée sur base des conditions, modalités, taux et tarifs applicables au Luxembourg sans pouvoir dépasser les frais effectivement exposés par l'assuré. ~~Les conditions et modalités de la prise en charge sont déterminées par les statuts de la Caisse nationale de santé.~~"

Ce libellé est le corollaire logique de l'amendement parlementaire no 1 du 2 avril 2014 par lequel la commission a répondu à l'opposition formelle annoncée par le Conseil d'Etat dans son avis du 22 octobre 2013 à l'endroit du texte gouvernemental initial en ce qu'il proposait de faire déterminer les conditions et modalités de la prise en charge par les statuts de la Caisse nationale de santé.

La commission considère que le redressement ci-dessus proposé se dégage impérativement, d'une part, de l'opposition formelle et de l'amendement 1 prémentionnés et, d'autre part, de l'analogie à respecter par rapport au paragraphe (3) de l'article 20 tel qu'il a été amendé, précisément en raison de cette opposition formelle.

Compte tenu des explications qui précèdent, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale admet qu'il s'agit en l'occurrence non pas d'un amendement proprement dit, mais d'une adaptation purement matérielle du texte, découlant obligatoirement des antécédents de l'instruction du projet de loi.

Par lettre de la Présidence de la Chambre des Députés (du 30 mai 2014), le Conseil d'Etat est informé en ce sens.

Le président-rapporteur présente ensuite brièvement le projet de rapport qui est adopté avec toutes les voix moins une abstention (M. Serge Urbany).

**3. 6639 Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013**

Le projet de rapport établi par le rapporteur M. Frank Arndt est adopté par la commission avec toutes les voix moins une abstention (M. Serge Urbany).

**4. 6555 Projet de loi portant modification du Code du Travail et du Code de la sécurité sociale concernant le dispositif du reclassement interne et externe**

M. Frank Arndt est désigné comme rapporteur du projet de loi.

Les Ministres du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire M. Nicolas Schmit et de la Sécurité sociale M. Romain Schneider présentent le projet de loi. Pour l'essentiel de leur présentation, il est renvoyé aux explications circonstanciées figurant à l'exposé des motifs.

Les antécédents du présent projet de loi remontent à un arrêt du 28 novembre 1996 de la Cour de cassation. Avant cet arrêt, l'interprétation de l'article 187 du Code des assurances sociales attestait l'invalidité à tout assuré qui, par suite de maladie prolongée, d'infirmité ou d'usure, n'était plus capable d'exercer la profession qu'il avait en dernier lieu ou qui était incapable d'exercer une autre profession correspondant à ses forces et aptitudes. Il suffisait que l'une de ces conditions était remplie pour donner droit à une pension d'invalidité.

L'arrêt prémentionné a retenu que le critère de l'invalidité doit requérir la double condition de l'incapacité constatée pour le dernier poste de travail et de l'incapacité d'exercer toute autre profession correspondant aux forces et aptitudes de l'assuré sur le marché général de l'emploi. Consécutivement à cette jurisprudence, le nombre des attributions de pensions d'invalidité a sensiblement régressé, les assurés tâchant d'abord à épuiser le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie avant de présenter une demande en obtention de la pension d'invalidité.

Le refus de la demande de la pension d'invalidité pouvait mettre le requérant dans une situation extrêmement précaire. En effet, la période de protection légale contre le licenciement de 26 semaines révolue, le contrat de travail a souvent été résilié. En cas de litige au sujet de l'invalidité, l'assuré n'avait pas droit aux indemnités de chômage alors que par son recours il invoquait son inaptitude pour le marché du travail. Le droit aux indemnités pécuniaires épuisé, il ne restait que le recours au revenu minimum garanti.

Dans le double but d'améliorer la protection sociale des assurés incapables d'exercer la profession qu'ils ont exercée en dernier lieu et de maintenir un maximum de salariés sur le marché de travail, le législateur a mis en place un nouveau dispositif de réinsertion professionnelle interne dans l'entreprise initiale ou externe sur le marché du travail, ceci par le biais de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail de la réinsertion professionnelle.

Pour remédier à certaines faiblesses de ce nouveau dispositif légal, deux nouvelles lois sont intervenues, à savoir:

- la loi du 21 décembre 2004 modifiant 1. le Code des assurances sociales 2. la loi modifiée du 24 mai 1989 sur le contrat de travail par laquelle le législateur a voulu améliorer la gestion de la prise en charge de l'incapacité de travail par les différents intervenants. Afin d'écourter la procédure, la loi exige un rapport circonstancié du médecin traitant au plus tard pour la dixième semaine d'incapacité, au cours d'une période de référence de vingt semaines, permettant ainsi au Contrôle médical de la sécurité sociale d'orienter mieux l'assuré vers le système de prise en charge adéquat.

- la loi du 1er juillet 2005 modifiant, entre autres, la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle et le Code des assurances sociales qui a élargi le cercle des bénéficiaires à ceux qui ne remplissent plus les conditions et qui de ce fait perdent le bénéfice d'une pension d'invalidité.

Toutefois ces nouvelles interventions législatives n'ont pas pu éviter une progression considérable du nombre de cas qui, en fin de procédure, n'ont pas été reclassés. Il s'en dégage que le système actuel, malgré les améliorations précitées, demeure assez imparfait et demande à nouveau d'être révisé.

D'où la nécessité d'élaborer le présent projet de réforme dont les principales innovations se présentent comme suit:

#### **- Accès à la procédure de reclassement professionnel**

Une nouvelle voie d'accès, parallèle aux voies d'accès actuelles, est ouverte dans le cadre des examens médicaux du médecin du travail. La revue à la baisse de la taille de l'entreprise et l'abrogation des quotas introduisent une obligation de reclassement professionnel interne pour les employeurs occupant régulièrement au moins 25 salariés.

#### **- Accélération de la procédure**

La saisine parallèle du Service de santé au travail et de la Commission mixte permettra l'analyse des conditions d'ouverture du reclassement professionnel en avançant le moment de la prise de décision par la Commission mixte.

#### **- Décision de la Commission mixte**

La Commission mixte peut dorénavant faire réexaminer le constat d'aptitude/d'inaptitude du médecin du travail par un médecin de la Division de la santé au travail.

Elle prend les décisions de reclassement (interne ou externe), les décisions de non-reclassement et elle est désormais compétente pour les décisions relatives au statut des personnes sous reclassement professionnel externe.

Toutes ces décisions sont susceptibles d'une procédure de recours uniforme devant les juridictions sociales.

#### **- Préférence au reclassement interne**

Le nombre des entreprises éligibles pour le reclassement interne est élargi suite à la suppression des quotas et au renforcement de la taxe compensatoire prévue en tant que sanction patronale.

L'obligation d'un reclassement interne s'appliquera désormais aux entreprises occupant régulièrement au moins 25 salariés et le lien avec le quorum des travailleurs handicapés est supprimé, ce lien s'étant trop souvent exprimé aux dépens des travailleurs handicapés.

#### **- Création d'un statut spécifique de salarié en reclassement professionnel externe**

Dans le but de protéger mieux le salarié en procédure de reclassement professionnel externe, un statut spécifique lui est attribué, qui lui garantit le maintien des droits liés à la décision de reclassement professionnel et enlève le risque lié actuellement à la cessation d'un nouveau contrat de travail. Le statut est attribué à partir de la décision de reclassement professionnel externe et prend fin dès la récupération des capacités de travail nécessaires ou dès l'attribution d'une pension, d'une rente ou d'une indemnité de préretraite.

#### **- Réévaluation périodique par le médecin du travail**

Le médecin du travail devra obligatoirement procéder à des évaluations périodiques de la situation du salarié reclassé avec une appréciation sur son temps de travail aménagé et sur ses capacités de travail, qui pourra avoir des effets éventuels sur l'indemnité compensatoire, sur l'indemnité professionnelle d'attente, sur le temps de travail et sur le bénéfice du statut spécifique. Cette réévaluation peut en particulier intervenir dans les cas où l'inaptitude du salarié provient de maladies d'origine psycho-sociale. Si la cause du reclassement n'est plus donnée, le salarié reclassé redevient un salarié de droit commun disponible pour le marché de l'emploi.

#### **- Simplification du calcul de l'indemnité compensatoire**

Une simplification du mode de calcul de l'indemnité compensatoire, en le liant à l'assiette cotisable en matière d'assurance pension, permet le calcul informatisé par l'intermédiaire du Centre commun de la sécurité sociale.

#### **- Attribution d'une indemnité professionnelle d'attente**

En remplacement de l'ancienne indemnité d'attente, une pension d'invalidité attribuée en tant que prestation spécifique pour des salariés déclarés valides, et qui a toujours posé problème, notamment sur le plan international, il est créé une indemnité professionnelle d'attente. Le salarié en fin de procédure qui n'a pas pu être reclassé, ni au sein de son ancienne entreprise, ni sur le marché de l'emploi et qui peut se prévaloir d'une aptitude d'au moins dix ans au dernier poste de travail, se verra attribuer, au terme du paiement de l'indemnité de chômage, une indemnité professionnelle d'attente, correspondant à quatre-vingt pour cent de l'ancien revenu professionnel mensuel moyen cotisable au titre de l'assurance pension, avec application du même plafond qu'en matière de prolongation du chômage. Cette indemnité s'inscrit dorénavant dans la logique de réinsertion professionnelle sur le marché de l'emploi. Elle n'est pas une avance en attendant une prestation future du régime de pension, mais un revenu de remplacement dans le cadre d'un chômage prolongé suite à la perte d'un emploi.

Cette indemnité professionnelle d'attente sera d'ailleurs soumise aux charges sociales et fiscales applicables en matière de salaires et sera ainsi prise en considération ultérieurement lors du calcul de la pension.

Le financement y relatif est pour moitié à charge de l'organisme de pension et pour moitié à charge du Fonds pour l'emploi.

\*

En résumé, on peut donc dire que le présent projet véhicule l'ambition de revenir à l'esprit initial de la législation sur le reclassement, à savoir, d'une part, maintenir autant que faire se peut le salarié dans l'emploi et dans l'entreprise par le biais du reclassement interne et, d'autre part, renforcer les incitations pour le salarié en reclassement externe à réintégrer le marché de l'emploi.

A noter que les nouvelles dispositions ne s'appliquent en principe qu'aux reclassés futurs, hormis la possibilité d'une réévaluation qui peut également intervenir à l'égard des salariés actuellement en procédure de reclassement.

Pour les salariés qui se trouvent actuellement en procédure de reclassement et dont les chances de réintégrer le marché pour l'emploi sont quasi-inexistantes, l'attribution d'une pension d'invalidité constitue finalement, après une dernière évaluation, la seule solution raisonnable et praticable.

Cette conclusion s'impose dans la mesure où les salariés en procédure de reclassement représentent un pourcentage très important dans le chômage de longue durée et que les mesures proposées par le présent projet tendent à améliorer cette situation dans le sens de la protection sociale et de la clarification de la situation personnelle des salariés concernés.

Toutefois M. le Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire précise qu'il n'est nullement dans l'intention du projet gouvernemental de favoriser globalement l'attribution de pensions d'invalidité pour résoudre de cette manière indirectement d'éventuels problèmes de sureffectif de l'une ou de l'autre entreprise.

\*

Suite à la présentation du projet de loi, la commission procède à un échange de vues, dont il y a lieu de retenir succinctement les éléments d'informations complémentaires suivants:

\* Suite à la demande d'un membre de la commission de fournir à la commission un bilan actualisé de l'application de la législation sur le reclassement au cours des dernières années, notamment en ce qui concerne

- les données statistiques sur le nombre de salariés concernés,
- une liste des diagnostics aboutissant au reclassement externe,
- une liste des postes à risque,

il est renvoyé au rapport annuel du Ministère du Travail et de l'Emploi ainsi qu'aux bulletins mensuels de l'ADEM qui comportent des informations détaillées concernant l'évolution dynamique et explosive des procédures de reclassement au cours des dernières années. Dans la mesure du possible, le Ministère du Travail et de l'Emploi fournira des données complémentaires sur les points ci-dessus spécifiés.

- Quant aux questions concernant le volet financier, il est précisé que les dépenses annuelles à charge du Fonds pour l'Emploi se chiffrent à 80 millions d'euros au titre de l'indemnité compensatoire pour les reclassés internes et pour la Sécurité sociale à 70 millions d'euros (en 2013) au titre de l'indemnité d'attente pour les reclassés externes.

- L'intervenant souligne encore la nécessité de revenir dorénavant à un concept d'invalidité médicale et d'éviter le traitement de problèmes sociaux par des mesures relevant de la législation en matière d'invalidité. En ce qui concerne la critique que le projet ne comporterait que des sanctions unilatérales à charge de l'employeur, il est précisé qu'il s'agit d'une

sanction administrative, susceptible de recours, à l'encontre de l'employeur qui refuse le reclassement professionnel interne. Cette sanction n'est pas nouvelle, mais le montant de la taxe de compensation est révisé vers le haut.

- Par ailleurs, il est relevé que le présent projet est à voir en relation avec le projet portant réforme du Contrôle médical et encore avec le projet concernant la politique des âges. L'intervention du Contrôle médical doit permettre de reconnaître à temps les pathologies justifiant le démarrage en temps utile de la procédure de reclassement interne ou externe, le tout dans la finalité d'accélérer les procédures dans l'intérêt à la fois de l'employeur et du salarié concerné.

\* Suite à diverses questions concernant des données statistiques en matière de chômage, il est précisé qu'environ 20% des 18.000 demandeurs d'emploi - par définition des résidents - inscrits à l'ADEM se trouvent en reclassement externe, donc approximativement 3.600 personnes. S'y ajoutent 2.400 reclassés externes non-résidents de sorte qu'on compte au total 6.000 reclassés résidents et non-résidents.

Il convient de préciser

- que d'après la méthodologie statistique française, les demandeurs d'emploi résidents en reclassement externe ne figureraient pas dans le recensement du nombre total de demandeurs d'emploi. Le Luxembourg ne compte cependant pas s'aligner sur cette méthodologie alors qu'elle aurait un effet de camouflage partiel concernant la situation réelle du chômage,

- l'indemnité d'attente ayant la nature d'une prestation sociale, il est logique qu'elle est touchée également par les non-résidents en reclassement externe, conformément aux principes du droit européen.

\* Actuellement le paragraphe (6) de l'article L. 326-9 du Code du travail prévoit que les postes occupés par des reclassés internes sont imputés sur le contingent de 5% de l'effectif total à réserver aux salariés handicapés en vertu de la législation afférente.

Ce paragraphe est supprimé par le point 3° de l'article 1er du présent projet de loi. Cette suppression a pour objet d'éviter que le lien avec le quota des handicapés ne s'exprime au détriment de ces derniers, en permettant trop facilement aux employeurs de répondre au quota légal par le biais de postes occupés par des travailleurs reclassés. Dorénavant, l'employeur est obligé d'engager le nombre des salariés légalement requis en faisant abstraction des bénéficiaires d'un reclassement. Il est précisé qu'actuellement environ 470 personnes ont le statut de travailleur handicapé tout en se trouvant en procédure de reclassement et que les demandeurs d'emploi de cette catégorie peuvent évidemment être mis en compte pour atteindre le quota précité.

\* Il est relevé que la redéfinition jurisprudentielle plus restrictive de la notion d'invalidité comporte une certaine injustice pour les salariés à faible ou sans qualification dans la mesure où dans leur chef l'inaptitude au dernier poste de travail équivaut souvent à une inaptitude générale au travail et que dès lors le reclassement de ces salariés s'avère ab initio très difficile. Il faudrait dès lors revoir la notion d'invalidité professionnelle sous cette optique.

\* Les services ministériels compétents s'emploieront à fournir dans la mesure du possible à la commission des données statistiques concernant les déclarations d'inaptitude au travail établies par les services de médecine au travail en application de la loi du 17 juin 1994 concernant la sécurité et la santé des travailleurs au travail.

Il est précisé que des constats empiriques montrent clairement que les maladies psychosociales au sens large sur le lieu de travail (stress, mobbing, dépressions) ont au cours des dernières années pris une part toujours croissante et prépondérante dans les causes des inaptitudes au travail déclenchant des procédures de reclassement ou d'invalidité. Il s'agit d'un fait important regrettable du monde de travail moderne qui est une des causes majeures de l'évolution explosive des procédures de reclassement.

Par conséquent, il importe de ne pas voir la problématique du reclassement de façon isolée et de donner, en amont de cette procédure, à la médecine de travail les moyens nécessaires pour remplir son rôle. Or, il faut constater que dans notre pays cette spécialité de la médecine n'est plus adaptée aux exigences actuelles du monde du travail; elle nécessite d'être réformée et renforcée dans son efficacité et surtout dans sa mission préventive.

\* Il est retenu que le Ministère du Travail et de l'Emploi étudiera l'opportunité d'un amendement permettant au bénéficiaire d'une indemnité professionnelle d'attente de combiner ce bénéfice avec l'exercice d'une activité partielle, le cas échéant insignifiante c'est-à-dire rémunérée à un niveau ne dépassant pas un tiers du salaire social minimum. L'exercice de cette activité partielle, fût-elle très réduite, devrait être conçue de manière à favoriser une réintégration progressive du salarié concerné sur le marché de travail.

\*

Suite à la présentation et à la discussion générale du projet de loi au cours de la présente réunion, la Commission procédera à l'examen des articles au cours de ses deux prochaines réunions fixées au mercredi, le 25 juin 2014 à 14.00 heures et au lundi, le 30 juin 2014 à 10.30 heures.

## **5. Informations concernant la mise en œuvre de la Garantie pour la Jeunesse**

Pour la présentation de la Garantie pour la Jeunesse par M. le Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire, il est renvoyé au document "Plan national de mise en œuvre de la garantie pour la Jeunesse", communiqué préalablement à la réunion aux membres de la commission.

La garantie consiste dans l'engagement de l'Etat à veiller à ce que tous les jeunes âgés de moins de 25 ans se voient proposer une offre de qualité portant sur un emploi, un complément de formation, un apprentissage ou un stage dans les quatre mois suivant leur sortie de l'enseignement ou la perte d'un emploi, ceci avec la finalité de les mettre en état d'intégrer ou de réintégrer le marché de l'emploi.

Le document fournit d'abord des données statistiques concernant l'évolution du chômage des jeunes au Luxembourg. La mise en œuvre de la garantie se fait en différentes phases qui correspondent aux différentes étapes du processus qu'un jeune va parcourir afin d'obtenir une nouvelle perspective dans sa vie.

Dans ce processus, il convient de relever en particulier le rôle déterminant des différents services de l'ADEM à l'égard des jeunes demandeurs d'emploi inscrits, ceci par le biais des instruments d'activation et de la politique active du marché de l'emploi.

Dans l'intérêt d'une approche globale, le Ministère du Travail et de l'Emploi occupe une fonction de coordination des interventions des principaux acteurs qui participent au processus de mise en œuvre de la garantie. Ainsi schématiquement on peut distinguer

- une trajectoire du jeune axée sur le travail sous l'égide des différents services de l'ADEM qui mettent à la disposition du jeune les instruments de la politique active de l'emploi, le tout sous la tutelle du Ministère du Travail et de l'Emploi;
- une trajectoire axée sur l'école, qui est organisée par le Service de Formation professionnelle et l'Action locale pour jeunes (AL), sous la tutelle du Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse;
- une trajectoire axée sur l'activation, gérée par le Service national de la Jeunesse, également sous la tutelle du Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

Dans ce processus, notre système scolaire devra faire preuve davantage de flexibilité, ceci, par exemple, en rendant possible, si le jeune demandeur le souhaite, la réintégration de l'école en cours d'année scolaire.

Est également relevé en particulier le rôle important à assumer par le Service national de la Jeunesse par rapport aux jeunes inactifs à la suite du décrochage scolaire et qui hésitent entre poursuivre leur formation ou leurs études ou débiter la vie professionnelle, à savoir les jeunes NEET (Not in Education, Employment or Training).

Pour le détail des différentes actions développées dans l'intérêt de l'insertion ou la réinsertion des NEET, il est renvoyé aux explications circonstanciées figurant dans le document précité.

Dans le cadre d'un bref échange de vues, sont évoqués les points suivants:

- le rôle important pouvant revenir aux communes dans l'encadrement et l'insertion progressive des jeunes demandeurs d'emploi;
- la nécessité de promouvoir une image positive et la revalorisation de l'apprentissage, notamment par un surplus de souplesse dans l'agencement des parties théorique et pratique de la formation;
- la création de nouveaux postes d'apprentissage dans des entreprises industrielles;
- les difficultés actuelles de notre régime de formation professionnelle basé sur le modèle suisse dont le système modulaire s'avère trop rigide et dont la réforme incontournable devrait davantage s'orienter sur le modèle dual allemand;
- le potentiel d'emplois nouveaux à faible qualification dans le domaine socio-familial, en particulier dans l'accompagnement purement technique de personnes dépendantes;
- l'absence de voie de formation spécifique dans la branche du nettoyage;
- la mise en place éventuelle d'une coopération transfrontalière dans le cadre du Pôle européen du Développement,
- l'organisation en temps utile d'une réunion jointe avec la Commission de l'Education, de l'Enfance et de la Jeunesse, en présence des deux ministres concernés, sur la problématique de l'emploi des jeunes dans le contexte de l'enseignement, de la formation

professionnelle et de toutes autres voies de formation qualifiantes en vue de l'insertion sur le marché de l'emploi.

**6.           Projet de règlement grand-ducal définissant les critères de l'emploi approprié**  
**- Explications de M. le Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire (demande de la sensibilité politique Déi Lénk)**

Suite à la demande écrite du représentant de la sensibilité politique "Déi Lénk" (voir annexe), M. le Ministre du Travail, de l'Emploi, de l'Economie sociale et solidaire fournit des explications concernant le projet de règlement grand-ducal définissant les critères de l'emploi approprié et portant abrogation du règlement grand-ducal du 25 août 1983 régissant actuellement cette matière.

Pour le détail de ses explications, il est renvoyé à la documentation communiquée aux membres de la commission comportant l'exposé des motifs, le texte du projet de règlement grand-ducal, un tableau synoptique rendant compte des modifications introduites ainsi que l'avis de la Chambre des salariés.

Le nouveau texte comportera non seulement une adaptation de la terminologie, mais également une révision des critères de l'emploi approprié.

D'une façon générale, on peut dire que ces critères doivent tenir compte du changement de mentalité à promouvoir dans le chef des demandeurs d'emploi. Le service public à garantir par l'ADEM ne peut porter ses fruits que s'il est accompagné d'un minimum de responsabilité et d'engagement propre des demandeurs d'emploi. Il n'appartient non seulement à l'ADEM d'investir de multiples efforts dans le processus d'insertion ou de réinsertion du demandeur d'emploi, mais ce dernier de son côté doit s'activer et déployer tous ses moyens propres pour trouver un poste de travail. Ceci dit, le nouveau texte ne comporte pas pour autant un revirement de fond en comble de la pratique actuelle, mais les adaptations incontournables dans le monde de travail moderne.

Les principaux critères à prendre en considération se définissent comme suit:

- le niveau de rémunération

Est désormais considéré comme approprié l'emploi proposé rémunéré à un niveau au moins égal à celui de l'indemnité de chômage complet à laquelle le demandeur d'emploi peut prétendre en vertu des articles L. 521-1 et suivants du Code du travail.

- l'aptitude professionnelle

Est réputé approprié tout emploi proposé par l'Agence pour le développement de l'emploi qui est apparenté à la profession antérieure du demandeur d'emploi, sans être identique à son emploi antérieur, compte tenu de sa qualification et de son expérience professionnelles ainsi que l'emploi qui, sans être identique à son emploi antérieur, est offert dans une profession apparentée ou en relation avec sa profession.

- l'aptitude psychique et physique

L'emploi proposé au demandeur d'emploi doit répondre à ses aptitudes physiques et psychiques.

- le trajet journalier et la situation familiale

La durée de déplacement journalier et la situation familiale ne sont pas prises en considération pour apprécier si le poste proposé par l'Agence pour le développement de l'emploi est approprié. Contrairement au texte actuel, une durée de trajet supérieure à deux heures et demie ne suffit pas à elle seule pour justifier un refus de travail.

Toutefois la durée du trajet journalier et des considérations d'ordre familial peuvent constituer un empêchement particulièrement grave justifiant le refus de l'emploi proposé. Dans ce cas la charge de la preuve incombe au requérant.

- le régime de travail

En principe, est réputé approprié, l'emploi proposé comportant un régime de travail différent de celui sous lequel le demandeur d'emploi a travaillé antérieurement.

Toutefois le demandeur d'emploi peut invoquer des circonstances particulièrement graves qui peuvent justifier le refus de l'emploi proposé. Dans ce cas la charge de la preuve incombe au requérant.

Le demandeur d'emploi à qui l'Agence pour le développement de l'emploi propose un emploi à temps plein ou à temps partiel ne peut, sans motif valable et convaincant, refuser un emploi posté ou comportant régulièrement des prestations de travail les jours de fin de semaine.

Le demandeur d'emploi ayant occupé antérieurement à son remplacement un emploi à temps plein peut refuser la proposition d'un emploi à temps partiel avant l'expiration d'une durée d'inscription de trois mois comme demandeur d'emploi. Inversement, après trois mois d'inscription à l'ADEM, le demandeur en question doit accepter une offre d'être replacé dans un poste à temps partiel.

Finalement, le nouveau texte comporte également l'abolition de l'aide à la mobilité géographique qui aujourd'hui est désuète et n'a plus de raison d'être.

M. le Ministre insiste sur le fait que la nouvelle définition des critères de l'emploi approprié n'est nullement dirigée contre les demandeurs d'emploi et réfute certaines critiques imputant au nouveau texte des intentions qu'il n'a certainement pas. Le nouveau texte n'a par ailleurs pas comme finalité de multiplier les sanctions à l'égard des demandeurs d'emploi. Par contre, la réforme proposée doit déclencher une prise de conscience dans le chef des demandeurs d'emploi des exigences du marché de l'emploi et de la nécessité de s'investir personnellement avec un surplus de souplesse et de responsabilité dans la recherche d'un nouvel emploi.

Le représentant du groupe "Déi Lénk" critique l'empressement dans lequel ce point de l'ordre du jour doit être évacué et fait siennes les critiques de la Chambre des salariés selon lesquelles la présente réforme se fait en l'absence d'évaluation approfondie de l'application des critères actuels de l'emploi approprié et demande notamment de se voir fournir des données sur les sanctions prononcées sous l'empire de la réglementation actuelle et sur l'issue des recours éventuels.

Il est répondu que des données afférentes très détaillées figurent dans le rapport d'activité annuel de l'ADEM. Il est retenu que ce volet dudit rapport sera remis à l'ordre du jour d'une prochaine réunion afin que l'intervenant puisse préciser ses questions et obtenir les réponses souhaitées.

Quant à la critique de la Chambre des salariés que la Commission de suivi n'ait pas été saisie du présent texte pour avis, M. le Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire considère que la saisine pour avis de textes légaux ou réglementaires touchant à la politique de l'emploi ne rentre pas dans les compétences de la commission de suivi dont il souligne par ailleurs le rôle important à assumer, consistant dans l'accompagnement et l'évaluation des missions et tâches à accomplir par l'ADEM.

**7. COM(2014)221**  
**Proposition de DÉCISION DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL**  
**établissant une plateforme européenne dans l'objectif de renforcer la**  
**coopération visant à prévenir et à décourager le travail non déclaré**

Cette proposition de Décision tient compte de l'ampleur que le travail non déclaré a pris au cours des dernières années et qui est ainsi devenu une des préoccupations majeures des responsables politiques européens. Pour le détail, il est renvoyé au résumé figurant à l'annexe 2.

Suite à des explications de M. le Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire, il est retenu que ce document ne pose pas problème au regard du principe de subsidiarité alors qu'il s'agit de toute évidence d'un domaine requérant l'action concertée au plan européen.

Luxembourg, le 16 juin 2014

Le Secrétaire-administrateur,  
Martin Bisenius

Le Président,  
Georges Engel

- Annexes:** 1. Demande écrite de la sensibilité politique Déi Lénk relative au projet de règlement grand-ducal définissant les critères de l'emploi approprié
2. Résumé du document COM (2014) 221

- ANNEXE 1 -



**déi Lénk**

Monsieur Mars di Bartolomeo  
Président de la Chambre des Députés

Luxembourg, le 30 avril 2014

Concerne : Demande de mise à l'ordre du jour

Monsieur le Président,

Je voudrais demander que le projet de règlement grand-ducal définissant les critères de l'emploi approprié visé à l'article L. 521-3 point 4 du Code du travail, appelé à remplacer le règlement du 17 juin 1994, soit exposé et discuté lors d'une des prochaines réunions de la commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale.

Je demande que cette présentation soit accompagnée du rapport d'évaluation de l'ADEM sur la situation actuelle en matière de propositions et de refus d'un travail et des décisions prises suite aux recours éventuels.

En effet, le projet de règlement a été soumis à une critique véhémente de la Chambre des Salariés (avis du 10 avril 2014) qui fait notamment état du défaut d'information et de consultation préalable des partenaires sociaux et notamment du comité de suivi tripartite à l'ADEM.

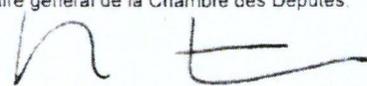
J'estime que ces observations touchent le fond de la nouvelle politique de l'ADEM, qui a fait l'objet à maintes reprises de débats parlementaires et encore récemment d'un *hearing* avec les organisations de jeunes, et qu'elles ne peuvent être décidées par le Gouvernement par voie de règlement grand-ducal sans consultation au préalable non seulement des organisations concernées, mais également de la Chambre des Députés

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma parfaite considération.

Au nom du groupe politique déi Lénk

  
Serge Urbany  
Député

Transmis en copie pour information  
- aux Membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale  
- à Monsieur le Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire  
- à Monsieur le Ministre aux Relations avec le Parlement  
- aux Membres de la Conférence des Présidents  
Luxembourg, le 2 mai 2014  
Le Secrétaire général de la Chambre des Députés.





- ANNEXE 2 -

CHAMBRE DES DÉPUTÉS  
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Courrier établi par : Yves Carl  
Service des Relations internationales  
Tél : 466 966 250  
Fax : 466 966 209  
Courriel : ycarl@chd.lu

Aux Membres de la Commission du Travail,  
de l'Emploi et de la Sécurité sociale

Luxembourg, le 17 avril 2014

Objet : Renvoi dossier européen COM(2014)221

Madame la Députée,  
Monsieur le Député,

J'ai l'honneur de vous informer du renvoi du dossier européen relevé ci-après à la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale.

COM(2014)221	Proposition de DÉCISION DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL établissant une plateforme européenne dans l'objectif de renforcer la coopération visant à prévenir et à décourager le travail non déclaré
SWD(2014)138	Document de travail
SWD(2014)137	Document de travail

**Le dossier précité relève du contrôle du principe de subsidiarité. Le délai de huit semaines a débuté le 14 avril 2014 et prend fin le 09 juin 2014.**

**Résumé :**

L'ampleur du travail non déclaré constitue l'une des préoccupations majeures des dirigeants politiques de l'Union européenne, en particulier par rapport à la création d'emplois, à la qualité de l'emploi et à l'assainissement budgétaire.

Le travail non déclaré est influencé par de multiples facteurs économiques, sociaux, institutionnels et culturels. Il est reconnu qu'il entrave les politiques économiques, budgétaires et sociales tournées vers la croissance et, plus particulièrement, qu'il met en péril la pérennité financière des systèmes de protection sociale et sape l'environnement concurrentiel des entreprises.

On peut généralement définir trois types de travail non déclaré. Le premier – le travail non déclaré dans une entreprise du secteur formel – inclut le «travail sous-déclaré», qui se



CHAMBRE DES DÉPUTÉS  
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

concrétise par des paiements de la main à la main (d'une partie du salaire, le reste étant versé officiellement) ou des situations dans lesquelles un salarié déclaré à temps partiel travaille en réalité à temps plein. Il existe en deuxième lieu un travail indépendant non déclaré, dans le cadre duquel les services sont fournis soit à une entreprise du secteur formel, soit à d'autres catégories de clients, telles que les ménages. Un troisième type de travail non déclaré consiste en la fourniture de biens ou de services à des voisins, membres de la famille, amis ou connaissances; il peut s'agir de travaux de construction ou de réparation, d'heures de ménage, ou encore de la garde d'enfants ou de personnes âgées, ces services relevant parfois de pratiques d'entraide. L'initiative considérée ici n'est pas axée sur cette troisième catégorie.

La présente décision tend à :

- 1) améliorer la coopération, à l'échelle de l'Union, entre les différentes autorités compétentes chargées de faire appliquer la législation dans les États membres, de façon à prévenir et à décourager de manière plus efficiente et plus efficace le travail non déclaré;
- 2) renforcer la capacité technique de lutte contre les aspects transfrontières du travail non déclaré dont disposent les différentes autorités chargées de faire appliquer la législation dans les États membres;
- 3) sensibiliser davantage les États membres à l'urgence du problème et les encourager à intensifier leur action contre le travail non déclaré ;
- 4) Fournir aux experts des divers États membres un espace de dialogue et d'échange d'informations et de bonnes pratiques. Dans ce cadre, les experts s'efforceraient par exemple de créer une «banque de connaissances» des différentes pratiques utilisées pour prévenir et/ou décourager le travail non déclaré, d'élaborer des lignes directrices à l'usage des inspecteurs ou des manuels de bonnes pratiques, par exemple sur la conduite des inspections visant à détecter les cas de travail non déclaré, et d'adopter des normes et/ou des principes communs d'inspection ;
- 5) Fournir un environnement propice au développement d'une expertise dans l'objectif éventuel d'adopter un cadre unique et de mener des formations communes; établir une structure de recherche pour évaluer les mesures stratégiques recensées dans la «banque de connaissances»;
- 6) Instaurer un mécanisme autorisant une coordination plus opérationnelle des actions. Ce mécanisme pourrait permettre de trouver des solutions pour le partage des données, d'adopter des stratégies régionales ou européennes, de mener des campagnes de sensibilisation dans toute l'Union, d'organiser des évaluations par les pairs visant à suivre les progrès accomplis par les États membres dans la lutte contre le travail non déclaré, et de convenir d'un cadre unique pour des opérations communes d'inspection et l'échange de personnel.

Le dossier précité peut être consulté sur le site web [www.ipex.eu](http://www.ipex.eu). Vous trouverez la liste des documents transmis par les institutions européennes aux parlements nationaux du 05 avril au 11 avril 2014 ainsi que les résumés des documents méritant un examen détaillé sur le portail de la Chambre.

Veillez agréer, Madame la Députée, Monsieur le Député, l'expression de mes salutations très distinguées.

  
Mars Di Bartolomeo  
Président de la Chambre des Députés

07



## CHAMBRE DES DEPUTES

Session extraordinaire 2013-2014

MB/AF

### Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

#### Procès-verbal de la réunion du 12 mai 2014

##### ORDRE DU JOUR :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 30 avril 2014
2. 6554 Projet de loi portant
  - 1) transposition de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers;
  - 2) modification du Code de la sécurité sociale;
  - 3) modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire;
  - 4) modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;
  - 5) modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ;
  - 6) modification de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;
  - 7) modification de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux
  - Rapporteur : M. Georges Engel
  - Examen de l'avis complémentaire du Conseil d'Etat
3. 6639 Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013
  - Désignation d'un rapporteur
  - Examen du projet de loi et de l'avis du Conseil d'Etat

\*

Présents : M. Frank Arndt, M. Alex Bodry remplaçant Mme Taina Bofferding, M. Félix Eischen, Mme Joëlle Elvinger, M. Georges Engel, M. Aly Kaes, M. Alexander

Krieps, M. Edy Mertens, M. Paul-Henri Meyers, M. Serge Urbany, Mme Christiane Wickler

M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale

Mme Anne Calteux, Ministère de la Santé  
M. Romain Ewert, M. Marc Mathekowitsch, Ministère de la Sécurité sociale

Mme Toinie Wolter, Inspection générale de la Sécurité sociale

M. Martin Bisenius, Mme Tania Sonnetti, Administration parlementaire

Excusés : M. Marc Spautz, M. Serge Wilmes

\*

Présidence : M. Georges Engel, Président de la Commission

\*

## **1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 30 avril 2014**

Le projet de procès-verbal de la réunion du 30 avril 2014 est approuvé.

## **2. 6554 Projet de loi portant**

- 1) transposition de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers;**
- 2) modification du Code de la sécurité sociale;**
- 3) modification de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin vétérinaire;**
- 4) modification de la loi modifiée du 31 juillet 1991 déterminant les conditions d'autorisation d'exercer la profession de pharmacien;**
- 5) modification de la loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé ;**
- 6) modification de la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments ;**
- 7) modification de la loi modifiée du 16 janvier 1990 relative aux dispositifs médicaux**

La commission procède à l'examen de l'avis complémentaire du Conseil d'Etat concernant les amendements parlementaires du 2 avril 2014, sur base d'un document de travail synoptique établi par le secrétariat de la commission.

### **Amendement 1**

Le Conseil d'Etat relève que cet amendement entend assurer un traitement égalitaire en termes de prise en charge de soins de santé, qu'il s'agisse de soins nationaux ou de soins transfrontaliers. Les soins qui donnent droit à un remboursement devront donc être soumis aux mêmes conditions, critères d'admissibilité et formalités réglementaires et administratives, indépendamment du lieu où ils sont prestés. Il en résulte que la prise en

charge d'un soin de santé déterminé délivré par un prestataire actif sur le territoire luxembourgeois ne peut pas être subordonnée à des conditions autres que celles applicables par les dispositions du Code de la sécurité sociale au prestataire exerçant dans un autre Etat de traitement.

Le Conseil d'Etat approuve cet amendement tout en recommandant d'adapter le Code de la sécurité sociale aux exigences de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle, comme mentionné dans son avis du 22 octobre 2013 en rapport avec le projet de loi sous avis.

La commission concède que si l'amendement permet de contourner le problème constitutionnel soulevé par le Conseil d'Etat dans le cadre du présent projet de loi spécifique, ce problème demeure toutefois posé d'une façon générale dans le cadre du Code de la Sécurité sociale. La commission prend par conséquent acte de la recommandation ci-dessus exposée du Conseil d'Etat et invite le Gouvernement à étudier cette question.

### Amendement 2

L'amendement 2 a pour objet de préciser l'expression « infrastructures hautement spécialisés et coûteuses ». Le texte amendé rajoute aux centres de compétence nationaux et services nationaux retenus par le Conseil d'État, pour préciser cette expression, les « établissements spécialisés de rééducation, de convalescence et de cures thermales ».

Le Conseil d'Etat constate qu'il n'existe pas de disposition légale définissant l'expression d'« établissement spécialisé de convalescence ». Dans la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, un « établissement spécialisé » est défini comme un « établissement qui répond aux besoins spécifiques de certaines disciplines ou à des affections particulières ». Un « établissement de convalescence » est défini comme « tout établissement où sont adressés des malades qui, après un épisode aigu ou une intervention chirurgicale, ne nécessitent plus une surveillance médicale ou chirurgicale active, mais une période de repos et de convalescence avec des soins ne relevant pas de techniques particulières ». Le Conseil d'Etat déduit de ces définitions qu'un établissement de convalescence n'est pas un établissement spécialisé. Le Conseil d'Etat se demande dans quelle mesure un tel établissement peut dès lors être considéré comme une « infrastructure hautement spécialisée et coûteuse », justifiant une autorisation préalable pour la prise en charge. Cette question se pose également pour les établissements de cures thermales. Le Conseil d'Etat se demande quels pourraient être les arguments scientifiques avérés prouvant que des établissements de cures thermales sont requis pour assurer au Luxembourg un niveau élevé de protection de la santé et justifiant ainsi une restriction à la libre circulation prévue par les traités pour des raisons impérieuses d'intérêt général liées à la santé publique.

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale considère que l'article 2 de la loi hospitalière confie au plan hospitalier le « classement des établissements existants » et c'est en application de cette disposition que les centres de rééducation, de convalescence et de cures thermales sont repris sous la qualification d'établissement spécialisés au tableau de classification des établissements hospitaliers du plan hospitalier. Par ailleurs, en ce qui concerne la soumission au régime d'autorisation préalable le Luxembourg a toujours repris les arguments de la CJUE selon lequel une planification de ces établissements est indispensable pour permettre un accès égal de tous les citoyens à des soins de qualité.

Par conséquent, la commission décide de maintenir cet amendement.

### Amendement 3

Le Conseil d'Etat constate que cet amendement tient compte de ses observations et qu'il trouve par conséquent son accord.

### Amendement 4

L'amendement proprement dit ne donne pas lieu à observation du Conseil d'Etat. Toutefois, le Conseil insiste, par analogie à l'article 20, paragraphe 1<sup>er</sup>, à reformuler la dernière phrase de l'article 20bis, paragraphe 1<sup>er</sup>, en reprenant la formulation telle que proposée à l'amendement 1. Il y a dès lors lieu de lire : « La prise en charge se fait en vertu du présent Code. »

La commission reprend cette proposition de texte du Conseil d'Etat.

### Amendement 5

Cet amendement comporte deux articles nouveaux V et VI.

L'article V a trait à la reconnaissance mutuelle de prescriptions médicales donnant lieu à la délivrance de médicaments et introduit un nouvel article 9-2 dans la loi modifiée du 11 avril 1983 portant réglementation de la mise sur le marché et de la publicité des médicaments.

Le Conseil d'Etat analyse le texte proposé comme suit:

Le paragraphe 1<sup>er</sup> concerne les prescriptions établies au Luxembourg et destinées à la demande du patient à une délivrance dans un autre Etat membre de l'Union européenne, en Suisse, ou dans un pays de l'Espace économique européen. Il s'agit de modalités qui permettent à un professionnel de la santé de vérifier si la prescription est authentique et si elle a été établie au Luxembourg par un médecin qui est légalement autorisé à le faire, à travers l'élaboration d'une liste d'éléments à inclure dans les prescriptions qui doivent être clairement identifiables dans toutes les formes de prescriptions, y compris des éléments destinés à faciliter, le cas échéant, le contact entre le prescripteur et le dispensateur afin de contribuer à une compréhension totale du traitement, dans le respect de la protection des données à caractère personnel, dans le sens du paragraphe 2 de l'article 11 de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers.

Le paragraphe 2 concerne la reconnaissance au Luxembourg de prescriptions établies dans un autre Etat membre de l'Union européenne, en Suisse, ou dans un pays de l'Espace économique européen.

Le paragraphe 3 a trait au règlement grand-ducal dont question au paragraphe 1<sup>er</sup> et se réfère à des dispositions du paragraphe 2.

Le Conseil d'Etat constate que les prescriptions de médicaments soumis à un régime de prescription médicale spéciale en application de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie sont exclues de la reconnaissance par voie légale, alors que, suivant la formulation du paragraphe 3 en projet, d'autres le seraient par voie réglementaire. Le Conseil d'Etat relève que la protection de la santé est une matière réservée à la loi formelle et que par conséquent un règlement grand-ducal ne peut se concevoir que pour régler la mise en œuvre du détail de ce que prévoit la loi. Or, la disposition sous revue exclut « des catégories spécifiques de médicaments », si cela s'avère nécessaire pour « protéger la santé publique », sans toutefois préciser quels médicaments sont effectivement visés, ni cerner de

plus près la notion de santé publique. Le Conseil d'Etat demande, sous peine d'opposition formelle, de supprimer le deuxième alinéa du paragraphe 3, car contraire à l'article 32(3) de la Constitution, et dont la formulation vague et imprécise est de surcroît source d'insécurité juridique.

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale reconnaît la pertinence de l'argumentation juridique du Conseil d'Etat et par conséquent procède à la suppression du texte en question.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat propose de spécifier le contenu d'un règlement grand-ducal qui est en rapport avec les dispositions du paragraphe 2 dans un alinéa 3 de ce paragraphe ainsi libellé:

« (2) Les prescriptions établies dans un autre Etat membre de l'Union européenne, en Suisse, ou dans un pays de l'Espace économique européen, sont reconnues équivalentes aux prescriptions à contenu identique établies au Luxembourg. Si le médicament dispose d'une autorisation de mise sur le marché au Luxembourg, les pharmaciens procèdent à la délivrance du médicament conformément à la législation luxembourgeoise en vigueur, sauf s'ils ont des doutes légitimes et justifiés quant à l'authenticité, au contenu ou à l'intelligibilité de la prescription.

La reconnaissance des prescriptions dont question au présent paragraphe ne s'applique pas aux médicaments soumis à un régime de prescription médicale spéciale en application de la loi modifiée du 19 février 1973 concernant la vente de substances médicamenteuses et la lutte contre la toxicomanie.

Un règlement grand-ducal établit les mesures nécessaires à la bonne application de la reconnaissance des prescriptions dont question à l'alinéa 1<sup>er</sup>.»

La commission se rallie à cette proposition de texte du Conseil d'Etat et le paragraphe 3 de l'article 9-2 est dès lors supprimé et comme corollaire logique l'article VI est adapté mutatis mutandis conformément à la proposition du Conseil d'Etat.

#### Amendement 6

Cet amendement ne donne pas lieu à observation du Conseil d'Etat.

#### Amendement 7

Cet amendement concernant l'entrée en vigueur du projet de loi ne donne pas lieu à observation du Conseil d'Etat.

\*

La commission évoque encore les éventuelles difficultés d'application de la directive dans les relations transfrontalières entre la France et la Suisse, ceci en raison des assurances privées en Suisse n'ayant pas leur répondant en France et risquant de ce fait de pénaliser les travailleurs frontaliers français en Suisse.

\*

Le président-rapporteur M. Georges Engel est chargé de présenter un projet de rapport au cours de la prochaine réunion fixée au mercredi, le 28 mai 2014 à 14.00 heures. L'ordre du jour de cette réunion sera complété en ce sens.

### **3. 6639 Projet de loi portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013**

M. Frank Arndt est désigné comme rapporteur du projet de loi 6639.

Le Ministre de la Sécurité sociale M. Romain Schneider présente le projet de loi qui a pour objet d'approuver la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013.

L'objectif principal de la Convention en matière de sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Serbie signée à Luxembourg le 7 juin 2013 est de remplacer l'ancienne Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale, signée à Belgrade le 27 octobre 2003 qui est actuellement applicable. La nouvelle convention bilatérale est surtout une adaptation formelle devenue nécessaire suite à l'indépendance du Monténégro. A noter qu'avec ce pays, nous avons une convention bilatérale particulière qui s'applique depuis le 1er mai 2009.

La nouvelle convention avec la Serbie garantit les droits en matière de sécurité sociale des personnes qui ont été soumises successivement ou alternativement aux législations des Etats contractants.

La Convention suit, dans une large mesure, l'aménagement général des conventions bilatérales conclues jusqu'à présent par le Luxembourg en matière de sécurité sociale et reprend les formules de coordination usuelles adoptées dans ces instruments, ainsi que dans le règlement (CE) n° 1408/71 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants et le règlement (CE) n° 883/2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale.

D'après l'exposé des motifs, le champ d'application matériel de la Convention s'applique aux législations des deux Etats contractants concernant l'assurance maladie-maternité, l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles, l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie, les prestations de chômage et les prestations familiales. La Convention exclut *expressis verbis* les législations concernant l'assistance sociale et les prestations aux victimes de guerre et ne vise pas l'assurance dépendance, à l'instar d'autres conventions conclues récemment avec les pays des Balkans occidentaux, selon l'exposé des motifs.

Pour ce qui est de son champ d'application personnel, la convention s'applique à toutes les personnes, sans distinction de nationalité, qui sont ou ont été soumises à la législation de l'un ou des deux Etats contractants ainsi qu'aux membres de leur famille et à leurs survivants. La présente convention suit ainsi la conception adoptée dans les instruments bilatéraux récents conclus par le Grand-Duché et celle du règlement communautaire (CE) 883/2004, qui depuis son extension aux ressortissants de pays tiers, ne considère plus la nationalité de l'un des pays de l'Union européenne comme condition indispensable à son application.

A l'instar des autres instruments internationaux en matière de sécurité sociale, la présente convention énonce les principes fondamentaux en matière de coordination internationale des régimes de sécurité sociale, à savoir:

- l'égalité de traitement,

- l'exportation des prestations, et
- la totalisation des périodes d'assurance.

Quant à la détermination de la législation applicable, la convention consacre le principe généralement admis suivant lequel la législation à laquelle le travailleur est soumis est celle de l'Etat contractant sur le territoire duquel il exerce son activité professionnelle. S'agissant de gens de mer, la législation applicable est celle de l'Etat contractant dont le navire bat pavillon.

Dans son avis du 6 mai 2014, le Conseil d'Etat a deux observations à formuler quant au texte de l'accord à approuver.

Il relève d'abord que l'article 12 de la Convention à approuver prévoit que les autorités compétentes des parties contractantes peuvent, d'un commun accord, établir des exceptions aux dispositions des articles 9 à 11 de ladite Convention et qui concernent la détermination de la législation applicable.

Le Conseil d'Etat donne à considérer que dans la mesure où ces accords engagent internationalement le Luxembourg, et qu'ils concernent en règle générale l'exécution ou l'interprétation d'un traité préexistant, ils ne peuvent pas être dispensés de l'approbation parlementaire. En effet, selon le Conseil d'Etat, les accords visés à l'article 12 ne fixent pas seulement des modalités de mise en oeuvre de la Convention, comme tel est le cas pour les arrangements administratifs prévus à l'article 38 de ladite Convention.

La commission est informée qu'en pratique les dérogations accordées en vertu de l'article 12 visent essentiellement des cas individuels pour lesquels les deux pays contractants, dans l'intérêt de l'assuré, décident d'appliquer la législation autre que celle qui découlerait du droit commun des articles 9 à 11 de la Convention. Il est assez rare que des catégories de personnes soient visées par ce genre de dérogation, laquelle par ailleurs figure dans la même teneur dans toutes les conventions de sécurité sociale.

La commission considère qu'il y a lieu de tenir compte à l'avenir de l'observation du Conseil d'Etat en ce sens que les dérogations ne pourront avoir qu'une portée individuelle. Des dérogations par catégories entières d'assurés risqueraient de devoir être soumises à l'approbation parlementaire, ce qui n'est nullement souhaitable au regard du faible enjeu en cause. Par conséquent, pour de futures conventions le libellé de la disposition conventionnelle prévoyant la possibilité de dérogation sur la législation applicable devrait être reformulée en ce sens.

En deuxième lieu, le Conseil d'Etat note que l'article 38, paragraphe 2 prévoit que les modalités d'application de la Convention peuvent être réglées par arrangement administratif conclu entre les autorités compétentes. Il renvoie à ce sujet à son avis du 9 octobre 2012 relatif au 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, notamment pour ce qui est de la publication de ces arrangements au Mémorial conformément à l'article 37 de la Constitution.

La commission note que dans cet avis le Conseil d'Etat avait souligné 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 oeuvre du traité soumis à l'approbation du législateur, le Conseil d'Etat a considéré à l'endroit du projet 6422 que la deuxième hypothèse s'applique. Par contre, il a insisté à ce que ces arrangements soient publiés au Mémorial, comme l'exige l'article 37 de la Constitution.

La commission se rallie à ces considérations juridiques du Conseil d'Etat. En l'occurrence, les arrangements administratifs à conclure entrent également dans la deuxième hypothèse ci-dessus explicitée par le Conseil d'Etat. Dans ce cas, la publication de l'arrangement au Mémorial est suffisante.

\*

La commission approuve le projet de loi et charge le rapporteur à présenter un projet de rapport au cours de sa prochaine réunion du mercredi, le 28 mai 2014 à 14.00 heures.

Luxembourg, le 16 mai 2014

Le Secrétaire-administrateur,  
Martin Bisenius

Le Président,  
Georges Engel

6639

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



**MEMORIAL**  
Amtsblatt  
des Großherzogtums  
Luxemburg

---

**RECUEIL DE LEGISLATION**

---

**A — N° 148**

**4 août 2014**

---

**Sommaire**

**CONVENTION DE SÉCURITÉ SOCIALE – LUXEMBOURG-SERBIE**

**Loi du 18 juillet 2014 portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013 . . . . . page **2330****

**Loi du 18 juillet 2014 portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013.**

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 17 juin 2014 et celle du Conseil d'Etat du 24 juin 2014 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote;

Avons ordonné et ordonnons:

**Article unique.** Est approuvée la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie en matière de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 7 juin 2013.

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  
et européennes,  
Jean Asselborn*

Cabasson, le 18 juillet 2014.  
**Henri**

*Le Ministre de la Sécurité sociale,  
Romain Schneider*

Doc. parl. 6639; sess. extraord. 2013-2014.

**CONVENTION**

**entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie  
en matière de sécurité sociale**

*Le Grand-Duché de Luxembourg*

et

*la République de Serbie*

*animés du désir de régler les rapports réciproques entre les deux Etats dans le domaine de la sécurité sociale,  
SONT CONVENUS de ce qui suit:*

**TITRE I**

**Dispositions générales**

*Article 1<sup>er</sup>*

**Définitions des termes**

(1) Pour l'application de la présente convention les termes ont la signification suivante:

1. «*législation*» désigne les lois, règlements et dispositions statutaires qui se réfèrent aux branches de la sécurité sociale visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
2. «*autorité compétente*» désigne
  - en ce qui concerne le Grand-Duché de Luxembourg, le Ministre ayant dans ses attributions la sécurité sociale;
  - en ce qui concerne la République de Serbie, les Ministères chargés de la législation visée au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
3. «*institution*» désigne l'organisme ou l'autorité chargé d'appliquer tout ou partie des législations visées au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
4. «*institution compétente*» désigne l'institution à laquelle l'intéressé est affilié au moment de la demande de prestations ou l'institution de la part de laquelle l'intéressé a droit aux prestations;
5. «*assuré*» désigne la personne qui est assurée ou qui a été assurée au titre de la législation visée au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention;
6. «*résidence*» signifie le séjour habituel;
7. «*séjour*» signifie le séjour temporaire;
8. «*périodes d'assurance*» désigne les périodes de cotisation ou périodes d'emploi ou d'activité professionnelle telles qu'elles sont définies ou admises comme périodes d'assurance par la législation sous laquelle elles ont été accomplies ou considérées comme accomplies, ainsi que toutes les périodes assimilées dans la mesure où elles sont reconnues par cette législation comme équivalentes à des périodes d'assurance;

9. «prestations» désigne toutes les prestations en espèces et en nature (soins de santé) et les pensions et rentes, y compris tous les éléments prévus par les législations au paragraphe (1) de l'article 2 de la présente convention, les majorations de revalorisation ou allocations supplémentaires, ainsi que les versements en capital qui peuvent être substituées aux pensions ou rentes et les versements effectués à titre de remboursement de cotisations;
10. «prestations familiales» désigne toutes les prestations en espèces et en nature prévues par la législation qu'applique la Partie contractante compétente;
11. pour l'application du chapitre premier du titre III-maladie et maternité, „membres de la famille» désigne les personnes définies ou admises comme membres de la famille ou désignées comme membres du ménage par la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle elles résident.

(2) Les autres termes utilisés dans la présente convention ont la signification qui leur est donnée en vertu de la législation applicable.

#### *Article 2*

#### **Législations visées par la présente convention**

- (1) La présente convention s'applique:
  - A. En République de Serbie aux législations concernant:
    1. l'assurance maladie;
    2. l'assurance pension et invalidité;
    3. l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles;
    4. l'assurance chômage;
    5. la protection de l'enfance et maternité.
  - B. Au Grand-Duché de Luxembourg aux législations concernant:
    1. l'assurance maladie-maternité;
    2. l'assurance pension en cas de vieillesse, d'invalidité et de survie;
    3. l'assurance accident du travail et maladies professionnelles;
    4. les prestations de chômage;
    5. les prestations familiales.
- (2) La présente convention s'applique également à tous les actes législatifs ou réglementaires qui modifient, complètent ou codifient les législations énumérées au paragraphe (1) du présent article.
- (3) La présente convention s'applique à tout acte législatif d'une Partie contractante qui étend les législations visées au paragraphe (1) du présent article à de nouvelles catégories de bénéficiaires, si dans un délai de six mois à dater de la publication officielle desdits actes, cette Partie ne fait pas savoir à l'autre Partie contractante que la convention ne leur est pas applicable.
- (4) La présente convention ne s'applique aux actes législatifs couvrant une branche nouvelle de la sécurité sociale que si un accord intervient à cet effet entre les autorités compétentes des Parties contractantes.
- (5) La présente convention ne s'applique ni aux prestations de l'assistance sociale, ni aux prestations en faveur des victimes de la guerre.

#### *Article 3*

#### **Personnes couvertes par la présente convention**

Les dispositions de la présente convention sont applicables

1. aux personnes qui sont ou ont été soumises à la législation de l'une ou des deux Parties contractantes,
2. aux membres de la famille et aux survivants dont les droits dérivent des personnes visées au point 1.

#### *Article 4*

#### **Egalité de traitement**

Les personnes visées à l'article 3 de la présente convention sont soumises aux obligations et sont admises au bénéfice de la législation de chacune des Parties contractantes dans les mêmes conditions que les ressortissants de cette Partie.

#### *Article 5*

#### **Admission à l'assurance facultative continuée**

- (1) Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'admission à l'assurance facultative continuée à la résidence sur le territoire de cette Partie contractante, les personnes qui résident sur le territoire de l'autre Partie contractante sont admises à l'assurance facultative continuée à condition qu'elles aient été soumises, à un moment quelconque de leur carrière passée, à la législation de la première Partie contractante en qualité de travailleur.

(2) Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'admission à l'assurance facultative continuée à l'accomplissement de périodes d'assurance, les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante sont prises en compte, dans la mesure nécessaire, comme s'il s'agissait de périodes d'assurance accomplies sous la législation de la première Partie contractante.

*Article 6*

**Levée de la clause de résidence**

(1) A moins qu'il n'en soit disposé autrement par la présente convention, les prestations acquises en vertu des législations de l'une des Parties contractantes ne peuvent subir aucune réduction, ni modification, ni suspension, ni suppression du fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Partie contractante.

(2) Les dispositions du paragraphe (1) du présent article ne s'appliquent pas aux indemnités de chômage et aux prestations familiales.

*Article 7*

**Dispositions de non-cumul**

(1) Les dispositions de la présente convention ne peuvent conférer, ni maintenir le droit de bénéficier, en vertu des législations des deux Parties contractantes de plusieurs prestations de même nature ou de plusieurs prestations se rapportant à une même période d'assurance. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas aux prestations d'invalidité, de vieillesse et de survie qui sont liquidées conformément aux dispositions du chapitre 2 du titre III de la présente convention.

(2) Si par la législation d'une Partie contractante on prévoit une réduction, suspension ou suppression de prestations sur base d'un cumul de ces prestations avec d'autres prestations de sécurité sociale et avec d'autres revenus, on tient compte d'autres prestations ou revenus obtenus dans l'autre Partie contractante.

*Article 8*

**Totalisation des périodes d'assurance**

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations à l'accomplissement d'une certaine période d'assurance, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'autre Partie contractante, pour autant qu'elles ne se superposent pas.

TITRE II

**Dispositions déterminant la législation applicable**

*Article 9*

**Règle générale**

Le travailleur occupé sur le territoire d'une Partie contractante est soumis à la législation de cette Partie contractante, ce qui est valable également dans le cas où le siège de l'employeur se trouve sur le territoire de l'autre Partie contractante, à moins que cette convention n'en dispose autrement.

*Article 10*

**Règles particulières**

(1) Le travailleur salarié qui exerce une activité sur le territoire d'une Partie contractante et qui est détaché, par l'employeur qui l'occupe normalement, sur le territoire de l'autre Partie contractante afin d'y effectuer un travail pour le compte de cet employeur, demeure soumis à la législation de la première Partie contractante, à condition que la durée prévisible de ce travail n'excède pas vingt-quatre mois.

(2) Le paragraphe (1) du présent article est applicable par analogie au non salarié.

(3) Le personnel roulant ou navigant au service d'un employeur effectuant, pour le compte d'autrui ou pour son propre compte, des transports de passagers ou de marchandises par voies ferroviaire, routière, aérienne ou de navigation intérieure, et ayant son siège sur le territoire de l'une des Parties contractantes, est soumis à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'employeur a son siège.

(4) Toutefois, dans le cas où l'entreprise visée au paragraphe (3) du présent article possède sur le territoire de l'autre Partie contractante une succursale ou une représentation permanente, les travailleurs occupés par celle-ci sont soumis à la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle la succursale ou la représentation permanente se trouve.

(5) Les gens de mer qui exercent leur activité professionnelle à bord d'un navire battant pavillon d'une Partie contractante sont soumis à la législation de cette Partie contractante.

(6) Les fonctionnaires et personnes assimilées sont soumis à la législation de la Partie contractante dont relève l'administration qui les occupe.

*Article 11***Les membres des missions diplomatiques et postes consulaires**

(1) Les personnes en service dans les missions diplomatiques ou postes consulaires des Parties contractantes et les domestiques privés au service d'agents de ces missions ou postes consulaires détachés sur le territoire de l'autre Partie contractante, sont soumis à la législation de la Partie contractante par laquelle elles sont envoyées.

(2) Pour les personnes visées au paragraphe (1) du présent article qui n'ont pas été détachées, la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle elles exercent leur travail est applicable.

(3) Toutefois, les personnes visées au paragraphe (2) du présent article qui sont ressortissantes de la Partie contractante représentée par la mission diplomatique ou par le poste consulaire en question, peuvent opter pour l'application de la législation de cette Partie. Ce droit d'option ne peut être exercé qu'une seule fois, dans un délai de trois mois à partir de la date de l'entrée en vigueur de la présente convention ou du début de cette activité, selon le cas.

*Article 12***Dérogations**

Les autorités compétentes des Parties contractantes peuvent prévoir, d'un commun accord, pour certains travailleurs ou groupes de travailleurs, des exceptions aux dispositions des articles 9 à 11 de la présente convention.

## TITRE III

**Dispositions particulières****Chapitre premier – Maladie et maternité***Article 13***Droit aux prestations en cas de séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante**

(1) Une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation de l'une des Parties contractantes, bénéficie des prestations en nature lors d'un séjour temporaire sur le territoire de l'autre Partie contractante lorsque son état vient à nécessiter immédiatement des soins de santé, pour autant que cette personne ne s'est pas rendue sur le territoire de l'autre Partie contractante pour recevoir un traitement.

(2) Toutefois, les personnes visées aux paragraphes (1), (2), (3), (5) et (6) de l'article 10 et à l'article 11 de la présente convention bénéficient des dispositions du paragraphe (1) pour tout état venant à nécessiter des prestations en nature au cours de leur séjour sur le territoire de la Partie contractante où elles exercent leur activité professionnelle ou dont le navire, à bord duquel elles exercent leur activité professionnelle, bat pavillon.

(3) Une personne qui a droit aux prestations en nature conformément à la législation d'une Partie contractante, qui séjourne sur le territoire de l'autre Partie contractante pour y faire ses études, bénéficie des prestations en nature pour tout état venant à nécessiter des soins au cours de son séjour sur le territoire de cette dernière Partie contractante.

(4) Le droit aux prestations en nature est maintenu pour une personne qui a obtenu l'autorisation préalable par l'institution compétente à se rendre temporairement sur le territoire de l'autre Partie contractante pour y recevoir un traitement médical ou pour y continuer un traitement médical déjà entamé.

(5) Les prestations prévues aux paragraphes (1) à (4) du présent article sont servies par l'institution du lieu de séjour selon les dispositions de la législation qu'elle applique, notamment en ce qui concerne l'étendu et les modalités du service des prestations en nature; toutefois, la durée du service de ces prestations est celle prévue par la législation de la Partie contractante compétente.

(6) L'octroi des prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance est subordonné, sauf en cas d'urgence absolue à définir par l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention, à la condition que l'institution compétente en donne l'autorisation.

(7) Les dispositions des paragraphes (1) à (6) du présent article sont applicables par analogie aux membres de la famille.

(8) Les prestations en espèces en cas de maladie ou de maternité sont servies directement par l'institution compétente dont relève le bénéficiaire, selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

*Article 14***Personne résidant sur le territoire de l'une des Parties contractantes et travaillant dans l'autre**

(1) La personne qui réside sur le territoire de l'une des Parties contractantes et qui satisfait aux conditions requises pour avoir droit aux prestations en vertu de la législation de la Partie contractante où elle travaille, peut bénéficier des prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

(2) La personne visée au paragraphe (1) du présent article qui séjourne sur le territoire de la Partie contractante compétente bénéficie des prestations en nature selon les dispositions de la législation de cette Partie comme si elle y résidait, même si elle a déjà bénéficié de prestations en nature pour le même cas de maladie ou de maternité avant son séjour.

(3) Les dispositions des paragraphes (1) et (2) du présent article sont applicables par analogie aux membres de la famille de la personne assurée pour autant qu'ils n'aient pas droit aux prestations en nature en vertu de la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle ils résident du fait de l'exercice d'une activité professionnelle ou du fait du bénéfice d'une pension ou d'une rente.

(4) Les prestations en espèces sont directement servies au bénéficiaire par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

*Article 15*

**Droit aux prestations des membres de la famille résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante**

(1) Les membres de la famille d'une personne qui est affiliée à une institution de l'une des Parties contractantes, bénéficient des prestations en nature, lorsqu'ils résident sur le territoire de l'autre Partie contractante, comme si cette personne était affiliée à l'institution du lieu de leur résidence. L'étendue, la durée et les modalités du service desdites prestations sont déterminées suivant les dispositions de la législation que cette institution applique.

(2) Lorsque les membres de la famille séjournent ou transfèrent leur résidence sur le territoire de la Partie contractante compétente, ils bénéficient des prestations conformément aux dispositions de la législation de cette Partie contractante. Cette règle est également applicable lorsque les membres de la famille ont déjà bénéficié pour le même cas de maladie ou de maternité, des prestations servies par l'institution de la Partie contractante sur le territoire où ils ont résidé auparavant.

(3) Lorsque les membres de la famille visés au paragraphe (1) du présent article exercent une activité professionnelle ou bénéficient d'une pension ou d'une rente leur ouvrant droit aux prestations en nature selon la législation de la Partie contractante où ils résident, les dispositions du présent article ne leur sont pas applicables.

*Article 16*

**Règle de priorité pour les prestations de maternité**

Dans le cas où l'application du présent chapitre, compte tenu de la totalisation des périodes d'assurance visée à l'article 8 de la présente convention, ouvrirait à une personne affiliée, ou à un membre de sa famille, un droit au bénéfice des prestations de maternité au titre des législations des deux Parties contractantes, la législation la plus favorable s'appliquera.

*Article 17*

**Droit aux prestations des titulaires de pensions ou de rentes**

(1) Lorsque le titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu des législations de l'une et de l'autre des Parties contractantes réside sur le territoire de l'une des Parties contractantes, il bénéficie, ainsi que les membres de sa famille, des prestations en nature conformément à la législation de cette Partie contractante, comme s'il était titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la seule législation de la Partie contractante où il réside. Lesdites prestations sont à la charge de l'institution de la Partie contractante où il réside.

(2) Lorsque le titulaire d'une pension ou d'une rente due en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes réside sur le territoire de l'autre Partie contractante, les prestations en nature auxquelles il a droit en vertu de la législation de la première Partie contractante sont servies à lui-même et aux membres de sa famille par l'institution du lieu de sa résidence, conformément à la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié.

(3) Lorsque le titulaire de pension ou de rente visé au paragraphe (2) du présent article, ainsi que les membres de sa famille, séjournent ou transfèrent leur résidence sur le territoire de la Partie débitrice de la pension, ils bénéficient des prestations en nature conformément aux dispositions de la législation de cette Partie contractante. Cette règle est également applicable lorsque les intéressés ont déjà bénéficié pour le même cas de maladie ou de maternité des prestations servies par l'institution de la Partie contractante où ils ont résidé auparavant.

*Article 18*

**Délai de renouvellement de certaines prestations en nature**

Lorsque la législation d'une Partie contractante subordonne l'octroi de certaines prestations en nature à un délai de renouvellement, les prestations accordées sur le territoire de l'autre Partie contractante sont considérées comme des prestations au sens de la législation de la première Partie contractante, selon les modalités à déterminer dans l'arrangement administratif.

*Article 19*

**Remboursement des frais entre institutions**

(1) Les prestations en nature servies en vertu des dispositions des paragraphes (1) à (7) de l'article 13, des paragraphes (1) et (3) de l'article 14, du paragraphe (1) de l'article 15 et du paragraphe (2) de l'article 17 de la présente convention font l'objet d'un remboursement de la part des institutions compétentes à celles qui les ont servies.

(2) Les dépenses relatives aux prestations en nature servies, lors du séjour temporaire sur le territoire de la Partie contractante compétente, aux personnes visées au paragraphe (2) de l'article 14 et au paragraphe (2) de l'article 15

de la présente convention, ainsi qu'aux titulaires de pension et aux membres de leur famille visés au paragraphe (3) de l'article 17 de la convention, sont prises à charge par les institutions compétentes.

(3) Le remboursement des prestations visé au paragraphe (1) du présent article se fait sur base des frais effectifs et suivant les modalités à prévoir dans l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention.

(4) Les autorités compétentes pourront convenir d'autres modalités de remboursement, tel que des montants forfaitaires.

## **Chapitre deux – Invalidité, vieillesse et survie**

### *Article 20*

#### **Totalisation de périodes d'assurance accomplies dans un Etat tiers**

Si une personne n'a pas droit à une prestation sur la base des périodes d'assurance accomplies sous les législations des deux Parties contractantes, totalisées comme prévu à l'article 8 de la présente convention, le droit à ladite prestation est déterminé en totalisant ces périodes avec les périodes accomplies sous la législation d'un Etat tiers avec lequel les deux Parties contractantes sont liées par un accord bi- ou multilatéral de sécurité sociale qui prévoit des règles sur la totalisation de périodes d'assurance.

### *Article 21*

#### **Condition d'assurance préalable**

(1) Lorsque la législation d'une Partie contractante subordonne la mise en compte de certaines périodes d'assurance à la condition que l'intéressé ait été assuré préalablement pendant une période déterminée au titre de cette législation, il est tenu compte des périodes d'assurance accomplies par l'intéressé en vertu de la législation de l'autre Partie contractante, dans la mesure nécessaire.

(2) L'application du paragraphe (1) du présent article est subordonnée à la condition que l'intéressé ait accompli en dernier lieu des périodes d'assurance selon les dispositions de la législation au titre de laquelle cette mise en compte est demandée.

### *Article 22*

#### **Prolongation de la période de référence**

Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'ouverture du droit aux prestations à l'accomplissement d'une période d'assurance au cours d'une période déterminée précédant la survenance du risque et dispose que certains faits ou circonstances prolongent cette période, ces faits et circonstances produisent le même effet lorsqu'ils surviennent sur le territoire de l'autre Partie contractante.

### *Article 23*

#### **Calcul des pensions**

(1) Si une personne peut prétendre à une pension en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes sans qu'il soit nécessaire de faire application de l'article 8 et de l'article 20 de la présente convention, l'institution calcule, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, la pension correspondant à la durée totale des périodes d'assurance à prendre en compte en vertu de cette législation.

Cette institution procède aussi au calcul de la pension qui serait due en application des dispositions du paragraphe (2) ci-après.

Le montant le plus élevé est seul retenu.

(2) Si une personne peut prétendre à une pension, dont le droit n'est ouvert que compte tenu de la totalisation des périodes prévue à l'article 8 et à l'article 20 de la présente convention, les règles suivantes sont applicables:

1. l'institution calcule le montant théorique de la pension à laquelle le requérant pourrait prétendre si toutes les périodes d'assurance accomplies en vertu des législations des deux Parties avaient été accomplies exclusivement sous sa propre législation;
2. pour la détermination du montant théorique visé au point 1 qui précède, les bases de calcul ne sont établies que compte tenu des périodes d'assurance accomplies sous la législation que l'institution compétente applique;
3. sur la base de ce montant théorique l'institution fixe ensuite le montant effectif de la pension au prorata de la durée des périodes d'assurance accomplies sous la législation qu'elle applique par rapport à la durée totale des périodes d'assurance accomplies sous les législations des deux Parties contractantes.

(3) Si une personne ne peut prétendre à une pension que compte tenu des dispositions de l'article 20 de la présente convention, les périodes d'assurance accomplies sous la législation d'un Etat tiers sont prises en considération pour l'application du paragraphe qui précède.

*Article 24***Période d'assurance inférieure à une année**

Si les périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'une des Parties contractantes n'atteignent pas, dans leur ensemble, un an, aucune prestation n'est accordée en vertu de ladite législation, à moins qu'elles n'ouvrent droit à elles seules à une prestation au titre de cette législation; ces périodes sont cependant prises en compte par l'autre Partie contractante pour l'application de l'article 8 de la présente convention, ainsi que pour l'application des dispositions du paragraphe (2) de l'article 23, à l'exception du point 3.

**Chapitre trois – Accidents du travail et maladies professionnelles***Article 25***Droit aux prestations**

(1) Une personne qui en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle a droit à des prestations en nature en vertu de la législation d'une Partie contractante bénéficie en cas de séjour ou de résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante des prestations en nature qui lui sont servies, à charge de l'institution compétente, par l'institution du lieu de résidence ou de séjour suivant les dispositions de la législation que cette institution applique.

(2) En ce qui concerne les prestations en espèces le paragraphe (8) de l'article 13 de la présente convention est applicable par analogie.

(3) En ce qui concerne le remboursement des coûts résultant de l'application du paragraphe (1) du présent article, les dispositions de l'article 19 de la présente convention sont applicables par analogie.

*Article 26***Accident de trajet**

Si la personne, qui sur base d'un contrat de travail voyage par trajet habituel en vue de commencer à travailler dans l'autre Partie contractante, est victime d'un accident, on considère que l'accident est survenu selon la législation de cette seconde Partie contractante.

*Article 27***Prise en considération d'accidents ou de maladies professionnelles antérieures**

Si, pour déterminer le taux d'incapacité dans le cas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, la législation de l'une des Parties contractantes prescrit que les accidents du travail ou les maladies professionnelles survenus antérieurement sont pris en considération, le sont également les accidents du travail et les maladies professionnelles survenus antérieurement sous la législation de l'autre Partie contractante comme s'ils étaient survenus sous la législation de la première Partie contractante.

*Article 28***Maladie professionnelle en cas d'exercice d'une activité sur le territoire des deux Parties contractantes**

Les prestations en cas de maladie professionnelle qui sont prévues en vertu de la législation des deux Parties contractantes ne sont accordées qu'au titre de la législation de la Partie contractante sur le territoire de laquelle l'activité susceptible de provoquer ladite maladie professionnelle a été exercée en dernier lieu et sous réserve que l'intéressé remplisse les conditions prévues par cette législation.

*Article 29***Aggravation d'une maladie professionnelle**

Lorsque, en cas d'aggravation d'une maladie professionnelle, une personne qui bénéficie ou qui a bénéficié d'une réparation pour une maladie professionnelle en vertu de la législation de l'une des Parties contractantes fait valoir, pour une maladie professionnelle de même nature, des droits à prestations en vertu de la législation de l'autre Partie contractante, les règles suivantes sont applicables:

1. si la personne n'a pas exercé sur le territoire de cette dernière Partie un emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle ou de l'aggraver, l'institution compétente de la première Partie contractante est tenue d'assumer la charge des prestations, compte tenu de l'aggravation, selon les dispositions de la législation qu'elle applique;
2. si la personne a exercé sur le territoire de cette dernière Partie un tel emploi, l'institution compétente de la première Partie contractante est tenue d'assumer la charge des prestations, compte non tenu de l'aggravation selon les dispositions de la législation qu'elle applique; l'institution compétente de la seconde Partie accorde à la personne un supplément dont le montant est égal à la différence entre le montant de la prestation due après l'aggravation et le montant de la prestation qui aurait été due avant l'aggravation, selon les dispositions de la législation qu'elle applique.

## **Chapitre quatre – Allocation au décès**

### *Article 30*

#### **Levée de la clause territoriale**

Lorsqu'une personne soumise à la législation d'une Partie contractante décède sur le territoire de l'autre Partie contractante, le décès est considéré comme étant survenu sur le territoire de la première Partie contractante.

### *Article 31*

#### **Règle de priorité**

En cas de décès d'un titulaire de pensions ou de rentes dues en vertu des législations des deux Parties contractantes ou d'un membre de sa famille, l'institution du lieu de résidence du titulaire est considérée comme institution compétente pour l'application des dispositions qui précèdent.

## **Chapitre cinq – Chômage**

### *Article 32*

#### **Règle particulière en matière de totalisation**

La Partie contractante dont la législation subordonne l'ouverture et la durée du droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance est tenue d'appliquer l'article 8 de la présente convention uniquement si les périodes accomplies dans l'autre Partie contractante correspondent à des périodes d'assurance de sa propre législation.

### *Article 33*

#### **Durée d'emploi minimum**

(1) L'application des dispositions de l'article 8 de la présente convention est subordonnée à la condition que l'intéressé ait été soumis en dernier lieu à la législation de la Partie contractante au titre de laquelle les prestations sont demandées et qu'il ait exercé sous cette législation une activité professionnelle pendant six mois au moins au cours des douze derniers mois précédant sa demande.

(2) L'article 8 de la présente convention s'applique nonobstant la cessation de l'emploi, sans la faute de la personne concernée, avant l'accomplissement des six mois lorsque cet emploi était destiné à durer plus longtemps.

### *Article 34*

#### **Prise en compte de périodes d'indemnisation antérieures**

En cas d'application des dispositions de l'article 8 de la présente convention, l'institution compétente tient compte, en tant que de besoin, pour déterminer la durée d'octroi des prestations, de la période pendant laquelle des prestations ont été servies par l'institution de l'autre Partie contractante au cours des douze derniers mois précédant la demande de prestations.

### *Article 35*

#### **Prise en compte des membres de la famille**

Si la législation d'une Partie contractante prévoit que le montant des prestations varie avec le nombre des membres de la famille, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte des membres de la famille résidant sur le territoire de l'autre Partie contractante.

### *Article 36*

#### **Condition de résidence**

L'article 6 de la présente convention n'est pas applicable au présent chapitre.

## **Chapitre six – Prestations familiales**

### *Article 37*

#### **Droit aux prestations**

(1) Les enfants qui résident sur le territoire d'une Partie contractante ont droit aux prestations familiales prévues par la législation de cette Partie contractante. Ces prestations sont servies par l'institution du lieu de résidence des enfants selon les dispositions de la législation que cette institution applique et sont à sa charge.

(2) Si la législation d'une Partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations familiales à l'accomplissement de périodes de résidence sur son territoire, l'institution compétente de cette Partie contractante tient également compte, dans la mesure nécessaire, des périodes de résidence accomplies sur le territoire de l'autre Partie contractante.

## TITRE IV

**Dispositions diverses***Article 38***Mesures d'application de la convention**

- (1) Les autorités compétentes se communiquent toutes informations concernant les mesures prises pour l'application de la présente convention et toutes celles concernant les modifications de leur législation susceptibles d'affecter son application.
- (2) Les autorités compétentes fixent les modalités d'application de la présente convention dans un arrangement administratif.
- (3) Les autorités compétentes désignent des organismes de liaison en vue de faciliter l'application de la présente convention.

*Article 39***Entraide administrative**

- (1) Pour l'application de la présente convention les autorités et institutions compétentes des Parties contractantes se prêtent leurs bons offices comme s'il s'agissait de l'application de leur propre législation. L'entraide administrative de ces autorités et institutions compétentes est gratuite.
- (2) Pour l'application de la présente convention les autorités et institutions compétentes peuvent communiquer directement entre elles, de même qu'avec toute personne concernée, quelle que soit sa résidence.
- (3) Les examens médicaux des personnes qui ont leur résidence ou leur séjour sur le territoire de l'autre Partie contractante, sont pratiqués par l'institution du lieu de résidence ou de séjour à la demande et à la charge de l'institution compétente. Les frais des examens médicaux ne sont pas remboursés s'ils sont dans l'intérêt des institutions des deux Parties contractantes.
- (4) Les modalités du contrôle médical et administratif des bénéficiaires de la présente convention sont fixées dans l'arrangement administratif prévu au paragraphe (2) de l'article 38 de la présente convention.

*Article 40***Régime des langues**

- (1) Les communications adressées, pour l'application de la présente convention, aux autorités ou institutions compétentes des Parties contractantes, sont rédigées en français ou en serbe.
- (2) Une demande ou un document ne peut pas être rejeté parce qu'il est rédigé dans la langue officielle de l'autre Partie contractante.

*Article 41***Exemption de taxes et de l'obligation de légalisation**

- (1) Le bénéfice des exemptions ou réductions de taxes, de timbres, de droits de greffe ou d'enregistrement, prévues par la législation de l'une des Parties contractantes pour les pièces ou documents à produire en application de la législation de cette Partie contractante, est étendu aux pièces et documents analogues à produire en application de la législation de l'autre Partie contractante ou de la présente convention.
- (2) Les actes, documents et demandes qui sont produits pour l'exécution de la présente convention sont dispensés d'une autorisation d'une autorité quelconque.

*Article 42***Présentation des demandes et observation des délais**

- (1) Les demandes, déclarations ou recours qui auraient dû être présentés, aux fins de l'application de la législation de l'une des Parties contractantes, dans un délai déterminé auprès d'une autorité ou d'une institution de cette Partie, sont recevables s'ils sont présentés dans le même délai auprès d'une autorité ou d'une institution correspondante de l'autre Partie contractante. Dans ce cas, l'instance ainsi saisie transmet sans retard ces demandes, déclarations ou recours à l'autorité ou l'institution de la première Partie contractante, soit directement, soit par l'intermédiaire des organismes de liaison des deux Parties contractantes.
- (2) Une demande de prestations introduite sous la législation d'une Partie contractante est considérée comme demande pour une prestation analogue sous la législation de l'autre Partie contractante, sauf si le requérant demande expressément de surseoir à la liquidation d'une prestation acquise au titre de la législation de l'une des Parties contractantes.

*Article 43***Paiement des prestations**

(1) Les institutions d'une Partie contractante qui en vertu de la présente convention sont débitrices de prestations en espèces au regard des bénéficiaires se trouvant sur le territoire de l'autre Partie contractante s'en libèrent valablement dans la monnaie de la première Partie contractante.

(2) Sur demande du bénéficiaire, l'institution compétente pour le service des prestations en espèces, s'assure que ces prestations sont déposées sur un compte en banque ouvert par le bénéficiaire sur le territoire de la Partie contractante où cette institution a son siège.

*Article 44***Recours contre tiers responsable**

Si une personne qui bénéficie de prestations en vertu de la législation d'une Partie contractante pour un dommage survenu sur le territoire de l'autre Partie contractante a, sur le territoire de cette deuxième Partie, le droit de réclamer à un tiers la réparation de ce dommage, les droits éventuels de l'institution débitrice à l'encontre du tiers sont réglés comme suit:

1. lorsque l'institution débitrice est subrogée, en vertu de la législation qui lui est applicable, dans les droits que le bénéficiaire détient à l'égard du tiers, chaque Partie contractante reconnaît une telle subrogation;
2. lorsque l'institution débitrice a un droit direct contre le tiers, chaque Partie contractante reconnaît ce droit.

*Article 45***Régularisation de trop-perçus**

Si l'institution d'une Partie contractante a versé une prestation indue, elle peut demander à l'institution de l'autre Partie contractante de retenir sur les arrérages de la prestation que celle-ci doit verser pour la même période la somme indûment payée et de la lui verser directement.

*Article 46***Régularisation en cas de perception de prestations d'assistance sociale**

Si le titulaire d'une pension au titre de la législation d'une Partie contractante a bénéficié pour la même période d'une prestation d'assistance sociale sur le territoire de l'autre Partie contractante, l'institution qui a versé la prestation d'assistance sociale peut demander à l'institution compétente pour la pension de retenir sur les arrérages de la prestation qu'elle doit verser pour la même période la somme indûment payée et de la lui verser directement. Cette dernière institution opère la retenue dans les conditions et limites prévues par la législation qu'elle applique.

*Article 47***Recouvrement des cotisations**

(1) La décision concernant le recouvrement des cotisations dues à une institution de l'une des Parties contractantes peut s'exécuter sur le territoire de l'autre Partie, suivant la procédure et avec les garanties et privilèges applicables au recouvrement des cotisations dues à une institution correspondante de la dernière Partie. La décision doit comporter une clause exécutoire.

(2) Les modalités d'application du présent article peuvent faire l'objet d'arrangements administratifs entre les autorités compétentes.

*Article 48***Règlement d'un différend**

Tout différend venant à s'élever entre les institutions des Parties contractantes concernant l'interprétation ou l'application de la présente convention fera l'objet de négociations directes entre les autorités compétentes des Parties contractantes.

## TITRE V

**Dispositions transitoires et finales***Article 49***Périodes d'assurance et éventualités antérieures**

(1) La présente convention n'ouvre aucun droit au paiement de prestations pour une période antérieure à la date de son entrée en vigueur ou d'une allocation de décès en cas de décès avant l'entrée en vigueur de la convention.

(2) Toute période d'assurance accomplie sous la législation d'une des Parties contractantes avant la date d'entrée en vigueur de la présente convention est prise en considération pour la détermination du droit aux prestations s'ouvrant conformément aux dispositions de la présente convention.

(3) Sous réserve des dispositions du paragraphe (1) du présent article, un droit est ouvert, en vertu de la présente convention, même s'il se rapporte à une éventualité réalisée avant l'entrée en vigueur de la présente convention.

*Article 50*

**Durée**

La présente convention est conclue pour une durée indéterminée. Elle peut être dénoncée par écrit par chacune des Parties contractantes par voie diplomatique au plus tard six mois avant l'expiration de l'année civile en cours; dans ce cas elle perdra sa validité le dernier jour de cette année.

*Article 51*

**Garantie des droits acquis ou en cours d'acquisition**

(1) En cas de dénonciation de la présente convention, tout droit acquis en application de ses dispositions sera maintenu.

(2) Les droits en cours d'acquisition relatifs aux périodes d'assurance accomplies antérieurement à la date à laquelle la dénonciation a pris effet ne s'éteignent pas du fait de la dénonciation; leur maintien sera déterminé d'un commun accord pour la période postérieure ou, à défaut d'un tel accord, par la législation propre à l'institution intéressée.

*Article 52*

**Dispositions abrogatoires**

(1) Dès l'entrée en vigueur de la présente convention, la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale du 27 octobre 2003 perd ses effets dans les relations entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République de Serbie.

(2) Les droits liquidés sous l'empire de la convention générale sur la sécurité sociale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative populaire de Yougoslavie du 13 octobre 1954 et ceux liquidés sous l'empire de la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la Communauté d'Etat Serbie et Monténégro en matière de sécurité sociale du 27 octobre 2003 demeurent acquis dans les limites qui leur sont applicables.

(3) Les demandes formulées avant l'entrée en vigueur de la présente convention, mais n'ayant pas donné lieu, à cette date, à une décision, sont examinées au regard des règles fixées par ladite convention.

*Article 53*

**Entrée en vigueur**

(1) La présente convention doit être ratifiée.

(2) Les Parties contractantes s'informent par voie diplomatique de l'accomplissement des procédures législatives et constitutionnelles requises en ce qui concerne l'entrée en vigueur de la présente convention.

(3) La présente convention entre en vigueur le premier jour du deuxième mois qui suit celui au cours duquel les instruments de ratification ont été échangés.

FAIT à Luxembourg, le 7 juin 2013, en double exemplaire, chacun en langues française et serbe, les deux textes faisant également foi.

*Pour le Grand-Duché de Luxembourg*

*Pour la République de Serbie*

---