



CHAMBRE DES DÉPUTÉS  
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

# Dossier consolidé

Projet de loi 8259

Projet de loi modifiant :

1° le Code de la sécurité sociale ;

2° le Code du travail ;

3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité ;

4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension ;

5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ;

6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit ;

7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale,

aux fins de déterminer la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale

Date de dépôt : 29-06-2023

Date de l'avis du Conseil d'État : 24-10-2023

Auteur(s) : Monsieur Claude Haagen, Ministre de la Sécurité sociale

**Le document « null » n'a pu être ajouté au dossier consolidé.**

## Liste des documents

<b>Date</b>	<b>Description</b>	<b>Nom du document</b>	<b>Page</b>
29-06-2023	Déposé	8259/00	<u>3</u>
13-07-2023	Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale Procès verbal ( 32 ) de la reunion du 13 juillet 2023	32	<u>48</u>
13-07-2023	Commission spéciale "Tripartite" Procès verbal ( 10 ) de la reunion du 13 juillet 2023	10	<u>55</u>
31-07-2023	Avis de la Chambre des Métiers (31.7.2023)	8259/01	<u>62</u>
02-08-2023	Amendement gouvernemental (2.8.2023)	8259/02	<u>65</u>
08-08-2023	Avis de la Chambre de Commerce (4.8.2023)	8259/03	<u>70</u>
24-10-2023	Avis du Conseil d'État (24.10.2023)	8259/04	<u>75</u>
11-01-2024	Avis de la Cour supérieure de Justice (5.1.2024)	8259/05	<u>84</u>
18-01-2024	Amendements gouvernementaux (18.1.2024)	8259/06	<u>89</u>
06-02-2024	Avis complémentaire de la Chambre de Commerce (2.2.2024)	8259/07	<u>106</u>
12-03-2024	Avis complémentaire du Conseil d'État (12.3.2024)	8259/08	<u>109</u>

8259/00

**N° 8259**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2022-2023

---

## **PROJET DE LOI**

**modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant  
les juridictions en matière de sécurité sociale,**

- 1° le Code de la sécurité sociale ;**
- 2° le Code du travail ;**
- 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un  
fonds national de solidarité ;**
- 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coord-  
ination des régimes légaux de pension ;**
- 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux per-  
sonnes handicapées ;**
- 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national  
de solidarité à participer aux prix des prestations fournies  
dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un  
centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins  
ou un autre établissement médico-social assurant un  
accueil de jour et de nuit ;**
- 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide  
sociale**

\* \* \*

*Document de dépôt*

*Dépôt: le 29.6.2023*

\*

## ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

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

Sur le rapport de Notre Ministre de la Sécurité sociale et après délibération du Gouvernement en conseil ;

Arrêtons :

*Article unique.* Notre Ministre de la Sécurité sociale est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale, 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° le Code du travail ; 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité ; 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension ; 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ; 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit ; 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale.

Palais de Luxembourg, le 28 juin 2023.

*Le Ministre de la Sécurité sociale,*

Claude HAAGEN

HENRI

\*

## EXPOSE DES MOTIFS

Sur question préjudicielle du Conseil arbitral de la sécurité sociale relative à la question de la constitutionnalité de l'article 455, alinéa 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale, la Cour constitutionnelle a répondu dans son arrêt n° 00173 du 25 novembre 2022<sup>1</sup> comme suit : « *En disposant que la loi règle, quant à ses principes, la sécurité sociale, l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution réserve la détermination des éléments essentiels de celle-ci à la loi, tandis que les éléments moins essentiels peuvent être relégués à des règlements et arrêtés pris par le Grand-Duc. En disposant qu'un règlement grand-ducal détermine les délais de recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, au lieu d'en régler le régime et les éléments essentiels les caractérisant alors que les délais de recours à respecter sous peine de forclusion participent au principe constitutionnel d'accès du justiciable au juge et du recours effectif découlant directement du principe fondamental de l'État de droit, l'article 455, paragraphe 1<sup>er</sup>, du Code de la sécurité sociale viole le principe de la réserve inscrit à l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution.* ».

Bien que dans cette affaire la Cour constitutionnelle relève dans sa réponse à la question préjudicielle le point du délai de recours, elle prend le soin de l'associer au principe de la matière réservée à la loi formelle, laquelle doit préciser au préalable le régime et les éléments essentiels les caractérisant. Cette jurisprudence, en faisant référence aux principes constitutionnels « *d'accès du justiciable au juge et du recours effectif découlant directement du principe fondamental de l'État de droit* », ne laisse pas de doute que l'analyse d'inconstitutionnalité doit porter sur tout le règlement grand-ducal relatif à la procédure à suivre devant les juridictions sociales et dont l'article 455, alinéa 1<sup>er</sup> sanctionné du Code de la sécurité sociale constitue la base légale.

Dans la Constitution du Grand-Duché de Luxembourg, révisée par les lois du 17 janvier 2023, qui entre en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2023, la réserve de la loi est confirmée dans le domaine de la sécurité sociale. Ainsi, l'article 34 dispose que « *La sécurité sociale, la protection de la santé et les droits des travailleurs sont réglés par la loi quant à leurs principes* » et l'article 100 exige de façon générale que

<sup>1</sup> Voir l'arrêt n° 00173 du 25 novembre 2022 de la Cour constitutionnelle : Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg (public.lu).

« *Les juridictions en matière de sécurité sociale sont réglées par la loi.* ». En considérant la place des juridictions sociales dans la Constitution et le principe de la matière réservée, les dispositions régissant le fonctionnement et la procédure devant les juridictions sociales sont inscrites dans la loi spéciale, qu'est en l'espèce le Code de la sécurité sociale.

Dès lors, le présent projet de loi a pour objet de modifier, respectivement de compléter les articles 454 et suivants du livre VI « *Dispositions communes* » du Code de la sécurité sociale régissant les recours devant les juridictions de la sécurité sociale. Il est également procédé à une adaptation des renvois à la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale dans les autres dispositions légales concernées. Les libellés des articles nouveaux du Code de la sécurité sociale résultent de la procédure actuelle régie par le règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice, avec des précisions apportées en fonction des dispositions du Nouveau Code de procédure civile.

Le règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité est à abroger par la suite.

\*

## TEXTE DU PROJET DE LOI

### Chapitre 1<sup>er</sup> – Modification du Code de la sécurité sociale

**Art. 1<sup>er</sup>.** A l'article 70, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, du Code de la sécurité sociale, les termes « *conformément à l'article 456bis* » sont insérés entre les termes « *sentence arbitrale* » et « *qui n'est* ».

**Art. 2.** L'article 72bis, alinéa 4, du même code, est modifié comme suit :

1° Les termes « *conformément aux articles 454 à 456,* » sont insérés entre les termes « *de soins* » et les termes « *devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale* ».

2° L'alinéa 4 est complété par les termes « *et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale* ».

**Art. 3.** L'article 73, alinéa 4, du même code, est complété par les termes « *, statuant conformément à l'article 456ter* ».

**Art. 4.** A l'article 73bis, alinéa 2, du même code, les termes « *conformément à l'article 456,* » sont insérés entre les termes « *Conseil supérieur de la sécurité sociale* » et « *quelle* ».

**Art. 5.** L'article 83, du même code, est modifié comme suit :

1° L'alinéa 1<sup>er</sup> est modifié comme suit :

a) Les termes « *et 455* » sont remplacés par les termes « *à 456* ».

b) L'alinéa 1<sup>er</sup> est complété par les termes « *et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale* ».

2° A l'alinéa 2, la dernière phrase est supprimée.

**Art. 6.** A l'article 128, alinéa 1<sup>er</sup>, du même code, les termes « *peuvent être attaquées par l'assuré, son ayant droit ou l'employeur devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en instance d'appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.* » sont remplacés par les termes « *sont susceptibles d'un recours par l'assuré, son ayant droit ou l'employeur, conformément aux articles 454 à 456, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.* ».

**Art. 7.** L'article 256, du même code, est modifié comme suit :

1° L'alinéa 1<sup>er</sup> est complété par les termes « *conformément aux articles 454 à 455sexties* ».

2° L'alinéa 2 est supprimé.

**Art. 8.** A l'article 258, alinéa 2, du même code, les termes « *conformément à l'article 456* » sont insérés entre les termes « *devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale* » et « *et a un effet suspensif* ».

**Art. 9.** A l'article 316, alinéa 4, du même code, les termes « *et 455* » sont remplacés par les termes « *à 456* ».

**Art. 10.** L'article 382, du même code, est modifié comme suit :

1° L'alinéa 5 est modifié comme suit :

- a) Les termes « *et 455* » sont remplacés par les termes « *à 456* ».
- b) L'alinéa 5 est complété par les termes « *et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale* ».

2° A l'alinéa 6, la dernière phrase est remplacée par la phrase suivante : « *L'appel a un effet suspensif.* ».

**Art. 11.** L'article 393*bis*, alinéa 3, du même code, est complété par les termes « *, statuant conformément à l'article 456ter* ».

**Art. 12.** A l'article 393*ter*, alinéa 2, du même code, les termes « *conformément à l'article 456,* » sont insérés entre les termes « *Conseil supérieur de la sécurité sociale* » et « *quelle* ».

**Art. 13.** L'article 454, du même code, est modifié comme suit :

1° Au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, la deuxième phrase prend la teneur suivante :

« Sans préjudice de l'article 7, paragraphe 3 de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées, les recours devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale ont un effet suspensif. ».

2° Le paragraphe 3 est complété par un nouvel alinéa 7 libellé comme suit :

« Avant d'entrer en fonction, les assesseurs-assurés et les assesseurs-employeurs auprès du Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale prêtent entre les mains du président le serment suivant : « Je jure d'observer la Constitution et les lois et de remplir ma fonction avec intégrité, exactitude et impartialité. », à moins qu'il ne s'agisse de fonctionnaires. ».

**Art. 14.** L'article 455, du même code, est modifié comme suit :

1° Les alinéas 1<sup>er</sup> et 2 sont supprimés.

Les alinéas 3 à 5 deviennent les alinéas 1<sup>er</sup> à 3 nouveaux.

2° Le nouvel alinéa 1<sup>er</sup> est modifié comme suit :

a) Les termes « *articles 72bis, 73 et 257* » sont remplacés par les termes « *articles 70, 72bis, 73, 73bis, 393bis et 393ter* ».

b) Le nouvel alinéa 1<sup>er</sup> est complété par la phrase suivante :

« *L'appel est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.* ».

3° Le nouvel alinéa 3 est modifié comme suit :

a) Le terme « *greffiers* » est remplacé par le terme « *secrétaires* ».

b) Le nouvel alinéa 3 est complété par la phrase suivante :

« *Tous les frais tant du Conseil arbitral de la sécurité sociale que du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont à charge de l'État.* ».

4° L'article 455 est complété par l'alinéa suivant :

« *Pour autant que la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale ne prévoit pas de disposition spécifique, les règles de procédure civile devant les justices de paix et devant la Cour d'appel sont applicables.* ».

**Art. 15.** A la suite de l'article 455, du même code, sont insérés sous l'intitulé « *Procédure devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale* », les articles 455*bis* à 455*sexties* libellés comme suit :

« Art. 455*bis*. (1) Les recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale doivent être formés, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision attaquée, par simple requête sur papier libre à déposer au siège du Conseil arbitral de la sécurité sociale.

Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

Le délai est également considéré comme observé lorsque les recours sont produits en temps utile auprès d'une institution de sécurité sociale au sens de l'article 396 ou auprès de tout autre administration ou service de l'État dont les décisions sont susceptibles d'un recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale. Dans ces cas, les requêtes doivent être transmises immédiatement au Conseil arbitral de la sécurité sociale.

(2) La requête est présentée en autant d'exemplaires qu'il y a de parties en cause.

Elle indique les noms, prénoms, numéros d'identité, profession et domicile du demandeur, ainsi que la qualité en laquelle il agit, et énonce l'objet de la demande et l'exposé sommaire des moyens.

La requête doit être signée par le demandeur, son représentant légal ou son mandataire qui peut être le représentant de son organisation professionnelle ou syndicale, visé à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, lettre a), de la loi modifiée du 10 août 1991 sur la profession d'avocat. Si la requête est présentée par un mandataire, ce dernier, s'il n'est pas avocat, doit justifier d'une procuration spéciale qui doit être présentée au plus tard lors du débat oral et avant que celui-ci ne soit entamé.

Si, dans le cadre d'une instance pendante devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale les parties le demandent ou si la juridiction l'ordonne, les communications et notifications peuvent être faites par voie électronique via le secrétariat de la juridiction en matière de sécurité sociale concernée.

(3) La date d'entrée des requêtes introductives de recours est inscrite par le secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale sur un registre spécial tenu à cet effet. Y est inscrit en outre la date des lettres recommandées.

Un exemplaire de la requête est transmis par le secrétariat à l'institution de sécurité sociale ou à tout autre administration ou service de l'État dont les décisions sont susceptibles d'un recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale dont émane la décision attaquée, avec sommation d'effectuer dans les quinze jours le dépôt de tous les documents relatifs à l'action intentée qui se trouvent en sa possession ou dont elle entend se servir en cours d'instance.

(4) Les requêtes concernant des questions d'affiliation et de cotisation individuelles sont communiquées par la voie du secrétariat aux tiers intéressés pour intervention et déclaration de jugement commun. Il en est de même des recours visés à l'article 72bis.

Les institutions de sécurité sociale, le Fonds national de solidarité, les offices sociaux et tout autre administration ou service de l'État, dont les décisions sont susceptibles d'un recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale, peuvent procéder par tierce opposition s'ils n'ont pas été mis en cause, pour voir procéder conformément à ce qui précède.

(5) Toutes les pièces du litige sont déposées sur récépissé au secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale qui les transmet aux parties. Si le dépôt des pièces n'est pas fait, le secrétaire peut demander au président du Conseil arbitral de la sécurité sociale d'enjoindre ce dépôt et de condamner la partie défaillante au paiement d'une astreinte.

Le président décide dans quelle mesure les intéressés ou leurs représentants peuvent consulter les rapports médicaux.

Les assurés ou leurs mandataires peuvent prendre connaissance des dossiers au secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale.

Art. 455ter. (1) Le président instruit l'affaire et peut, avant le débat oral, rassembler les moyens de preuve. Il ordonne toute mesure d'instruction qu'il juge utile et il peut par ordonnance commettre toute personne de son choix pour l'éclairer par des constatations, par une consultation ou par une expertise sur une question de fait qui requiert l'avis d'un expert. Le président peut prendre l'avis des médecins du cadre scientifique du Conseil arbitral de la sécurité sociale.

(2) Le président peut, pour le débat oral, citer des témoins et des experts et prendre toutes autres mesures, en particulier ordonner la comparution personnelle du demandeur. Il peut choisir un ou plusieurs médecins qu'il s'adjoint comme experts lors des débats oraux.



Les témoins et les experts sont cités par lettre recommandée ou remise contre récépissé. L'avis de réception de la poste est versé au dossier.

Pour le surplus, les mesures d'instruction sont ordonnées et effectuées conformément aux dispositions des articles 348 à 480 du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 455quater. (1) Le jour et l'heure du débat oral ainsi que le lieu de l'audience sont notifiés aux assesseurs et aux parties par lettre recommandée. Un délai de huit jours au moins entre la réception de la convocation et le jour indiqué pour la comparution est à respecter.

Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

(2) Même dans le cas où les parties ne comparaissent ni en personne, ni par mandataire, le Conseil arbitral de la sécurité sociale peut statuer sur le recours. L'affaire peut être remise à une séance ultérieure, lorsque les parties ou l'une d'elles font connaître au Conseil arbitral de la sécurité sociale l'impossibilité de se présenter à la date indiquée. Une nouvelle convocation est envoyée dans les formes du paragraphe 1<sup>er</sup>.

Les décisions par défaut peuvent être attaquées par la voie de l'opposition. L'opposition doit être formée par requête conforme aux dispositions de l'article 455bis, paragraphes 1<sup>er</sup> et 2, dans les quinze jours de la notification de la décision attaquée. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

Sont applicables les articles 74 à 97 du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 455quinquies. (1) Ne peut, dans une affaire, faire partie du Conseil arbitral de la sécurité sociale celui qui :

1° est partie dans l'affaire ;

2° est ou a été le conjoint ou le partenaire au sens de la loi modifiée du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats d'une partie ;

3° est parent ou allié d'une partie jusqu'au troisième degré inclusivement ou

4° a pris part à la décision litigieuse.

L'inobservation des dispositions qui précèdent ne constitue une cause de nullité que si elle a été invoquée au plus tard au moment des débats.

(2) Dans les cas énoncés au paragraphe 1<sup>er</sup>, les membres du Conseil arbitral de la sécurité sociale peuvent être récusés.

Ils peuvent être récusés également pour cause de suspicion légitime. La récusation pour cause de suspicion légitime est recevable s'il existe des faits qui peuvent justifier la mise en doute de l'impartialité d'un membre.

La partie intéressée doit faire valoir le motif de la récusation avant d'entamer le débat devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale.

La partie qui veut récuser un membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale, est tenue de former la récusation et d'en exposer les motifs par un acte qu'elle dépose au secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale, qui la communique immédiatement au membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale concerné.

Le membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale est tenu de donner en bas de cet acte, dans le délai de deux jours, sa déclaration par écrit, portant, soit son acquiescement à la récusation, soit son refus de s'abstenir, avec ses réponses aux moyens de récusation.

Dans les trois jours de la réponse du membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale qui refuse de s'abstenir, ou faute par lui de répondre, expédition de l'acte de récusation et de la déclaration du membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale, s'il y en a, est envoyée par le secrétariat, sur réquisition de la partie la plus diligente au Conseil supérieur de la sécurité sociale. La récusation est jugée par le Conseil supérieur de la sécurité sociale en dernier ressort dans la huitaine, sans qu'il soit besoin d'appeler les parties.

Art. 455*sexties*. (1) Les débats sont publics à moins que le Conseil arbitral de la sécurité sociale décide par jugement de siéger à huis clos. Ils sont ouverts par un exposé de l'affaire donné par le président. Ensuite les parties ou leurs mandataires sont entendus dans leurs observations.

(2) Les parties peuvent se faire assister ou représenter conformément à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, de la loi modifiée du 10 août 1991 sur la profession d'avocat.

(3) Le président peut faire expulser de la salle d'audience toute personne qui profère des injures soit à son adresse, soit à celle d'un des assesseurs, soit à celle d'une des parties ou d'un témoin et qui trouble le bon déroulement de l'audience.

(4) Après la clôture des débats, prononcée par le président, le Conseil arbitral de la sécurité sociale délibère. Les délibérations ne sont pas publiques.

Le président recueille les opinions individuellement en commençant par l'assesseur le plus jeune. Le président opine le dernier. S'il se forme plus de deux opinions, celle du président prévaut.

(5) Le président prononce la décision sur le champ. Il peut toutefois remettre le prononcé à une audience ultérieure dont il fixe les jour et heure.

(6) Le procès-verbal d'audience est signé par le secrétaire. Il mentionne le lieu et la date de l'audience, les noms et profession du président, des assesseurs et du secrétaire, avec indication de la qualité en laquelle ils agissent, l'objet du recours, les noms des parties, et le cas échéant de leurs mandataires.

Le procès-verbal d'audience doit mentionner :

- 1° les déclarations des parties ayant pour objet le retrait du recours, les déclarations de désistement et les déclarations ou arrangements ayant pour but de mettre fin au litige ;
- 2° les demandes et déclarations qui diffèrent de celles faites antérieurement par les intéressés ;
- 3° les discussions portant sur l'avis émis par le médecin-expert ;
- 4° le dispositif de la décision et son prononcé.

Un extrait du procès-verbal d'audience est délivré en copie à la partie au litige qui en fait la demande.

(7) Une copie sur papier libre de la décision est notifiée dans les quinze jours du prononcé, aux parties intéressées par lettre recommandée ou remise contre récépissé.

Si le domicile actuel d'une partie est inconnu, il est procédé conformément aux dispositions de l'article 458. ».

**Art. 16.** L'article 456, du même code, précédé de l'intitulé « *Procédure devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale* », prend la teneur suivante :

« Art. 456. (1) L'appel doit être interjeté sous peine de forclusion dans un délai de quarante jours à partir de la notification du jugement, s'il est contradictoire, et, si le jugement est rendu par défaut, dans un délai de quarante jours à partir du jour où l'opposition n'est plus recevable. L'appel est formé par simple requête sur papier libre à déposer au siège du Conseil supérieur de la sécurité sociale. La requête est présentée en autant d'exemplaires qu'il y a de parties en cause. Elle doit indiquer sommairement les moyens sur lesquels se fonde l'appel.

Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

L'article 455*bis*, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3, paragraphe 2, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> et paragraphe 5, sont applicables en matière d'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Un exemplaire de la requête est transmis à la partie défenderesse en appel. Le Conseil arbitral de la sécurité sociale est immédiatement informé de l'introduction de l'appel.

(2) Les articles 455*ter*, 455*quater*, paragraphes 1<sup>er</sup> et 2, 455*quinquies*, 455*sexties*, paragraphes 1<sup>er</sup>, 2, 3 et 6 sont applicables en matière d'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Le président du Conseil supérieur de la sécurité sociale peut charger un des assesseurs-magistrat qui font partie du Conseil supérieur de la sécurité sociale de préparer l'instruction de l'affaire et de faire rapport. Le rapport est fait lors du débat oral.

(3) Après la clôture des débats, prononcée par le président, le Conseil supérieur de la sécurité sociale délibère. Les délibérations ne sont pas publiques.

Le président recueille les opinions individuellement en commençant par l'assesseur le plus jeune. Le président opine le dernier. La décision est prise à la majorité des voix. S'il se forme plus de deux opinions sans qu'il y ait majorité absolue, les membres du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont tenus de se réunir à l'une des deux émises par le plus grand nombre de votants. S'il y a partage des voix, celle du président prévaut.

(4) Le président prononce la décision d'appel sur le champ. Le Conseil supérieur de la sécurité sociale peut toutefois remettre le prononcé à une audience ultérieure dont il fixe les jour et heure.

(5) Une copie sur papier libre de la décision est notifiée dans le mois du prononcé au plus tard aux parties intéressées ainsi qu'au Conseil arbitral de la sécurité sociale.

Si le domicile actuel d'une partie est inconnu, il est procédé conformément aux dispositions de l'article 458. ».

**Art. 17.** A la suite de l'article 456, du même code, est inséré sous l'intitulé « *Procédure spéciale en matière de sentence arbitrale* », l'article 456bis libellé comme suit :

« Art. 456bis. (1) Lorsque le Conseil supérieur de la sécurité sociale est saisi par le ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions par requête conformément à l'article 68, alinéa 2 ou par le médiateur conformément à l'article 70, paragraphe 1<sup>er</sup>, le président fixe aux parties au litige un délai de quinze jours à partir du dépôt de la requête dans lequel elles peuvent faire valoir leurs moyens et conclusions.

Les parties sont admises à faire valoir leurs moyens et conclusions tant oralement que par des mémoires écrits.

Les mémoires avec les pièces sont déposés au secrétariat par leurs auteurs dans autant d'exemplaires qu'il y a de parties et notifiés par les soins du secrétariat aux autres parties en cause.

Le président peut ordonner toute mesure d'instruction qu'il juge utile et qu'il reçoit lui-même ou par un assesseur-magistrat qu'il délègue à cet effet.

Les parties, les témoins et les experts sont convoqués par les soins du secrétariat par lettre recommandée aux jour et heure fixés par le président du Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Les sentences arbitrales du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont notifiées aux parties au litige et communiquées à l'Inspection générale de la sécurité sociale ainsi qu'au Ministre ayant la sécurité sociale dans ses attributions.

(2) L'article 455bis, paragraphe 2, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> et paragraphe 5, ainsi que les articles 455ter à 455sexties sont applicables à la procédure spéciale en matière de sentence arbitrale.

(3) Les litiges au sujet de la représentativité ou du défaut de qualité prévus à l'article 62 sont portés par tout groupement professionnel intéressé devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale par simple requête. Ils sont tranchés d'après les règles prévues aux deux paragraphes précédents. ».

**Art. 18.** A la suite de l'article 456bis, du même code, est inséré sous l'intitulé « *Procédure spéciale après renvoi par la Commission de surveillance* », l'article 456ter libellé comme suit :

« Art. 456ter. (1) Après la décision de renvoi de la Commission de surveillance devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale en vertu de l'article 73, alinéa 4 ou de l'article 393bis, alinéa 3, le secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale convoque, par lettre recommandée, le prestataire de soins en cause et la partie qui a soumis l'affaire à la Commission de surveillance, à comparaître à jour et heure fixes. La comparution ne peut être ordonnée avant la huitaine suivant la notification au prestataire de soins en cause.

(2) Les parties au litige comparaissent personnellement ou par avocat.

(3) Si le prestataire en cause ne comparait pas au jour et à l'heure fixés dans la convocation, il est jugé par défaut. Cependant l'affaire peut être remise à une séance ultérieure, lorsque les parties ou l'une d'elles font connaître au Conseil arbitral de la sécurité sociale l'impossibilité de se présenter à la date indiquée. Une nouvelle convocation est envoyée dans les formes déterminées au paragraphe 1<sup>er</sup>.

(4) Le prestataire de soins condamné par défaut n'est plus recevable à s'opposer à l'exécution du jugement s'il ne se présente pas à l'audience indiquée par le paragraphe 5, sauf ce qui est réglé sur l'appel et le recours en cassation.

(5) La condamnation par défaut est considérée comme non avenue si, dans les quinze jours de la notification qui en a été faite, le prestataire de soins en cause forme opposition au jugement et notifie son opposition tant au Conseil arbitral de la sécurité sociale qu'aux autres parties au litige. En cas d'opposition, le secrétariat convoque l'opposant et les parties à une prochaine audience.

(6) Le Conseil arbitral de la sécurité sociale peut instituer une expertise. Dans le jugement il précise les renseignements qu'il désire obtenir des experts, ainsi que les questions sur lesquelles il appelle leur attention et dont il demande la solution. Le jugement ordonnant l'expertise est notifié au prestataire en cause. Le prestataire de soins peut, de son côté, mais sans retarder l'expertise, choisir un expert à ses propres frais qui a le droit d'assister à toutes les opérations, d'adresser toutes réquisitions aux experts désignés par le Conseil arbitral de la sécurité sociale et de consigner ses observations à la suite du rapport ou dans un rapport séparé. Les experts commis par le Conseil arbitral de la sécurité sociale l'avisent des jour, lieu et heure de leurs opérations et le Conseil arbitral de la sécurité sociale informe, à son tour, l'expert choisi par le prestataire de soins.

(7) Dans le cadre de l'instruction, le procès-verbal de la Commission de surveillance est lu par le secrétaire. Les témoins, s'il en a été appelé par l'une ou l'autre partie, sont entendus s'il y a lieu. Les parties prennent leurs conclusions.

(8) Les audiences sont publiques. Néanmoins, le Conseil arbitral de la sécurité sociale peut, en constatant dans son jugement que la publicité est dangereuse pour l'ordre public ou les mœurs, ordonner par jugement rendu en audience publique que les débats auront lieu à huis clos. Tout jugement est prononcé en audience publique.

(9) Le Conseil arbitral de la sécurité sociale prononce le jugement dans l'audience où l'instruction a été terminée ou lors d'une audience suivante.

(10) L'article 455*bis*, paragraphe 2, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> et paragraphe 5, ainsi que les articles 455*ter* à 455*sexties* sont applicables à la procédure spéciale après renvoi par la Commission de surveillance.

(11) L'appel est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale où l'affaire est instruite selon l'article 456. ».

**Art. 19.** A l'article 457, alinéa 2, du même code, les termes « *dans les formes prévues aux articles 454 et suivants du présent Code* » sont remplacés par les termes « *conformément aux articles 454 à 456* ».

**Art. 20.** L'article 458, du même code, prend la teneur suivante :

« (1) Les notifications ayant pour objet de faire courir les délais des voies de recours seront faites par lettre recommandée à la poste par l'expéditeur. La notification est faite sous pli fermé et recommandé à la poste, accompagné d'un avis de réception. La remise est faite en mains propres du destinataire. Si le destinataire a fait élection de domicile, la remise est réputée faite en mains propres du destinataire lorsque le pli est délivré à son mandataire. L'expéditeur envoie au destinataire en même temps, par lettre simple, une copie de la notification.

Si le destinataire accepte la lettre recommandée, l'agent des postes en fait mention sur l'avis de réception qu'il envoie à l'expéditeur. Dans ce cas, la notification est réputée faite le jour de la remise de la lettre recommandée au destinataire.

Si le destinataire refuse la lettre recommandée, l'agent des postes en fait mention sur l'avis de réception et renvoie la lettre recommandée accompagnée de l'avis de réception à l'expéditeur. Dans ce cas, la notification est réputée faite le jour de la présentation de la lettre recommandée au destinataire.

Si l'agent des postes ne trouve pas le destinataire à l'adresse indiquée et qu'il résulte des constatations qu'il a faites que le destinataire demeure bien à cette adresse, le pli peut être remis à toute autre personne qui s'y trouve, à condition que celle-ci l'accepte, déclare ses nom, prénoms, qualité et adresse et donne récépissé. L'agent des postes en fait mention sur l'avis de réception qu'il envoie à l'expéditeur. Le pli ne peut être remis à un enfant qui n'a pas atteint l'âge de quinze ans accomplis. La notification est réputée faite le jour de la remise de la lettre recommandée à la personne qui l'accepte.

Dans les cas où la notification n'a pas pu être faite comme précisé ci-avant, l'agent des postes remet la lettre recommandée avec l'avis de réception au bureau des postes distributeur compétent. Il laisse à l'adresse indiquée ou dans la boîte postale du destinataire un avis l'avertissant que la lettre recommandée n'a pas pu lui être remise et indiquant les nom, prénoms et adresse de l'expéditeur ainsi que le bureau des postes où la lettre recommandée doit être retirée dans un délai de sept jours. Si la lettre est retirée dans ce délai, un agent du bureau des postes mentionne la remise sur l'avis de réception qu'il envoie à l'expéditeur. Si la lettre recommandée n'est pas retirée par le destinataire dans ce délai, l'agent le mentionne sur l'avis de réception et renvoie la lettre recommandée accompagnée de l'avis de réception à l'expéditeur. Dans tous les cas, la notification est réputée faite le jour du dépôt de l'avis par l'agent des postes.

Les prescriptions qui précèdent sont observées à peine de nullité. L'avis de réception fait foi jusqu'à preuve du contraire.

(2) A l'égard des personnes domiciliées ou résidant à l'étranger, la notification est faite sous pli fermé et recommandé à la poste, accompagné d'un avis de réception, dans les conditions et formes du paragraphe 1<sup>er</sup>.

Si l'expéditeur de la notification ne connaît pas le domicile ou la résidence à l'étranger, il adresse une demande à l'autorité compétente, selon un instrument bi- ou multilatéral de sécurité sociale qui lie le Grand-Duché de Luxembourg, de l'État membre de la dernière adresse connue. La notification est faite sous pli fermé et recommandé à la poste, accompagné d'un avis de réception, dans les conditions et formes du paragraphe 1<sup>er</sup>, à l'adresse communiquée par cette autorité compétente.

(3) Lorsque le destinataire de la notification ou de la convocation n'a ni domicile, ni résidence connus, la notification est faite par huissier de justice, conformément à l'article 157 du Nouveau Code de procédure civile.

(4) Si l'intéressé n'a pas eu connaissance de la notification, ou s'il en a eu une connaissance tardive, sans qu'une faute lui soit imputable, il sera réintégré dans ses droits, pourvu qu'il ait formé sa demande dans les trente jours à partir de celui où il a eu connaissance de l'existence de la notification. ».

## Chapitre 2 – Modification du Code du travail

**Art. 21.** L'article L.327-1, du Code du travail est modifié comme suit :

- 1° A l'alinéa 5, les termes de « *dans les formes prévues aux articles 454 et suivants du Code des assurances sociales* » sont remplacés par les termes « *conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale* ».
- 2° A l'alinéa 7, les termes « *conformément à l'alinéa 4 de l'article 455 du Code des assurances sociales* » sont remplacés par les termes « *conformément à l'article 455, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale* ».

**Art. 22.** L'article L.335-2, du même code, est modifié comme suit :

- 1° Au paragraphe 1<sup>er</sup>, la phrase « *Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.* » est insérée entre la première et la deuxième phrase.

2° Au paragraphe 2, la phrase « *Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.* » est insérée entre la première et la deuxième phrase.

3° Le paragraphe 4 prend la teneur suivante :

« *La procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale et les frais de justice sont déterminés conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale.* ».

**Art. 23.** L'article L.527-1, du même code, est modifié comme suit :

1° Le paragraphe 3 est modifié comme suit :

a) A l'alinéa 1<sup>er</sup>, deuxième phrase, les termes « *conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale* » sont insérés entre les termes « *Conseil arbitral de la sécurité sociale* » et le signe « ; ».

b) L'alinéa 2 est modifié comme suit :

i) Les termes « *sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral des assurances sociales* » sont remplacés par les termes « *sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale* ».

ii) L'alinéa 2 est complété par la phrase suivante :

« *Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.* ».

2° Le paragraphe 4 est complété par les phrases suivantes :

« *L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.* ».

3° Le paragraphe 5 est abrogé.

**Art. 24.** L'article L.531-5, du même code, est modifiée comme suit :

1° Le paragraphe 3 est modifié comme suit :

a) A l'alinéa 1<sup>er</sup>, deuxième phrase, les termes « *conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale* » sont insérés entre les termes « *Conseil arbitral de la sécurité sociale* » et le signe « ; ».

b) L'alinéa 2 est modifié comme suit :

i) Les termes « *sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral des assurances sociales* » sont remplacés par les termes « *sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale* ».

ii) L'alinéa 2 est complété par la phrase suivante :

« *Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.* ».

2° Le paragraphe 4 est modifié comme suit :

a) Les termes « *de la sécurité sociale* » sont insérés entre les termes « *Conseil arbitral* » et « *est porté* ».

b) Le paragraphe 4 est complété par la phrase suivante :

« *L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.* ».

3° Le paragraphe 5 est abrogé.

**Art. 25.** L'article L.552-3, du même code, prend la teneur suivante :

« *Les décisions de la Commission mixte sont susceptibles d'un recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale, conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale,*

dans un délai de quarante jours à partir de la notification de la décision. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. ».

**Art. 26.** L'article L. 588-1, paragraphe 2, du même code, prend la teneur suivante :

« La décision du ministre ayant l'Emploi dans ses attributions, prise en vertu de l'article L. 585-7, est susceptible d'un recours, conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. »

### **Chapitre 3 – Modification de la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité**

**Art. 27.** L'article 23 de la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité est modifié comme suit :

1° Le paragraphe 1<sup>er</sup> prend la teneur suivante :

« Les décisions du fonds sont susceptibles d'un recours par les intéressés devant le président du Conseil arbitral de la sécurité sociale. Le recours doit être formé, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision attaquée. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. Sont applicables les articles 454 à 455<sup>sexties</sup> du Code de la sécurité sociale.

2° Le paragraphe 2 est modifié comme suit :

a) Les termes « *de la décision attaquée* » sont remplacés par les termes « *du jugement* » et les termes « *des membres assesseurs* » sont remplacés par les termes « *des assesseurs-magistrats* ».

b) Le paragraphe 2 est complété par les phrases suivantes :

« L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. ».

3° Le paragraphe 3 est abrogé.

Les paragraphes 4 à 7 deviennent les paragraphes 3 à 6 nouveaux.

4° Au nouveau paragraphe 3, deuxième phrase, les termes « *d'administration publique fixera* » sont remplacés par les termes « *grand-ducal fixe* ».

5° Au nouveau paragraphe 4, première phrase, les termes « *, dans le délai de quarante jours à partir de la notification de la décision attaquée, d'un recours en cassation* » sont remplacés par les termes « *d'un recours en cassation introduit, instruit et jugé dans les formes et délais prescrites pour la procédure en cassation en matière civile et commerciale* ».

6° Au nouveau paragraphe 6, le terme « *greffiers* » est remplacé par les termes « *secrétaires des juridictions en matière de sécurité sociale* ».

### **Chapitre 4 – Modification de la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension**

**Art. 28.** L'article 24 de la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension est modifié comme suit :

1° A l'alinéa 1<sup>er</sup>, les termes « *conseil arbitral* » sont remplacés par les termes « *Conseil arbitral de la sécurité sociale* ».

2° L'alinéa 2 prend la teneur suivante :

« *Les articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale sont applicables.* ».

### **Chapitre 5 – Modification de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées**

**Art. 29.** L'article 7 de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées est modifié comme suit :

1° Le paragraphe 2 prend la teneur suivante :

« Les décisions de refus ou de retrait du statut de salarié handicapé et les décisions relatives à la diminution de la capacité de travail et à l'état de santé prises par la Commission médicale, ainsi que contre les décisions prises par la commission spéciale et contre la décision prise par le Fonds national de solidarité visée à l'article 28 sont susceptibles d'un recours par les intéressés devant le président du Conseil arbitral de la sécurité sociale. Le recours doit être formé, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision attaquée. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. Sont applicables les articles 454 à 455<sup>sexties</sup> du Code de la sécurité sociale. ».

2° Le paragraphe 3 est complété par les phrases suivantes : « L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. ».

3° Le paragraphe 4 est abrogé.

### **Chapitre 6 – Modification de la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico- social assurant un accueil de jour et de nuit**

**Art. 30.** L'article 19 de la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit est modifié comme suit :

1° A la première phrase, les termes « *devant le conseil arbitral et devant le conseil supérieur des assurances sociales.* » sont remplacés par les termes « *, conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.* ».

2° La deuxième phrase est supprimée.

### **Chapitre 7 – Modification de la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale**

**Art. 31.** A l'article 26, deuxième phrase, de la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale, les termes « *le règlement grand-ducal du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 294 du code des assurances sociales, la procédure à suivre devant le conseil arbitral et le conseil supérieur des assurances sociales, ainsi que les délais et frais de justice* » sont remplacés par les termes « *les articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale.* ».

### **Chapitre 8 – Dispositions finales**

**Art. 32.** Dans la mesure où la loi se réfère aux termes de « *juridictions sociales* » ou de « *juridictions de sécurité sociale* », ces termes sont remplacés par les termes de « *juridictions en matière de sécurité sociale* ».

**Art. 33.** La présente loi produit ses effets au 8 décembre 2022.

\*



## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### Chapitre 1<sup>er</sup> – Modification du Code de la sécurité sociale

#### *Article 1*

L'article 70 du Code de la sécurité sociale prévoit une procédure particulière devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale : dans l'hypothèse où la médiation dans le cadre de la négociation des lettres-clés ou des tarifs n'est pas couronnée par un accord, le médiateur dresse le procès-verbal de non-conciliation sur base duquel le Conseil supérieur de la sécurité sociale rend une sentence arbitrale non susceptible de recours.

La modification apportée au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2 de l'article 70 précise le renvoi à la procédure prévue par le nouvel article 456*bis* du Code de la sécurité sociale devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale et qui reprend la procédure spéciale actuellement décrite à l'article 30 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice.

La procédure de l'article 456*bis* en matière de sentence arbitrale est également applicable aux litiges visés aux articles 62 et 68 du Code de la sécurité sociale qui renvoient à l'article 70 de ce même code.

#### *Article 2*

L'article 72*bis* du Code de la sécurité sociale prévoit que les décisions que la Commission de surveillance est amenée à prendre en application soit des articles 47, alinéa 5 et 146, alinéa 2, soit des articles 47, alinéa 3 et 51, alinéa 2, peuvent faire l'objet d'un recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale.

Les modifications sous cet article précisent le renvoi aux articles applicables devant les juridictions en matière de sécurité sociale.

#### *Article 3*

En vertu de l'article 73, la Commission de surveillance est compétente pour examiner les rapports d'activité du Contrôle médical de la sécurité sociale, ainsi que les faits signalés par le président de la Caisse nationale de santé ou le président d'une caisse de maladie susceptibles de constituer une violation des dispositions légales, réglementaires, statutaires ou conventionnelles auxquelles sont astreints les prestataires visés à l'article 61, alinéa 2, ainsi que les personnes placées sous leur autorité ou agissant pour leur compte. Si, après instruction, la Commission de surveillance constate des agissements non conformes, elle renvoie l'affaire devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale.

La modification prévue au présent article fait un renvoi à la procédure particulière prévue à l'article 456*ter*, qui reprend les termes des articles 33 à 42 du Titre VI « Procédure particulière de l'article 73 du Code de la sécurité sociale » du règlement grand-ducal du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice.

#### *Article 4*

Il est précisé à l'article 73*bis*, alinéa 2 que les appels des jugements du Conseil arbitral de la sécurité sociale dans les affaires renvoyées par la Commission de surveillance, sont portés devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale en application de l'article 456.

#### *Article 5*

La modification de l'article 83, alinéa 1<sup>er</sup>, a pour objet d'adapter les renvois aux nouveaux articles du Code de la sécurité sociale relatifs à la procédure à suivre devant les juridictions en matière de sécurité sociale.

#### *Article 6*

La modification de l'article 128, alinéa 1<sup>er</sup>, a pour objet d'harmoniser la formulation du recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale, tout en insérant le renvoi aux nouveaux articles relatifs à la procédure à suivre devant les juridictions en matière de sécurité sociale.

*Article 7*

A l'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 256, est ajouté le renvoi aux articles relatifs à la procédure devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale.

L'alinéa 2 de l'article 256 est supprimé étant donné que cette disposition est couverte par le nouvel article 455<sup>sexies</sup>, paragraphe 7.

*Article 8*

La modification de l'alinéa 2 de l'article 258 a pour objet de préciser le renvoi au nouvel article réglant la procédure en appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

*Article 9*

La modification de l'article 316 consiste en une simple adaptation des renvois suite à l'intégration du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice dans le Code de la sécurité sociale.

*Article 10*

La modification prévue à l'article 382, alinéa 5 reprend la formulation harmonisée pour renvoyer aux nouveaux articles prévoyant la procédure à suivre devant les juridictions en matière de sécurité sociale.

L'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale étant ainsi déjà prévu à l'alinéa 5, sa mention est devenue superflue à l'alinéa 6 et peut donc y être supprimée. Par parallélisme aux autres articles du Code de la sécurité sociale prévoyant l'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, l'effet suspensif de l'appel est précisé.

*Article 11*

Par parallélisme à la modification proposée à l'article 3 concernant l'article 73 du Code de la sécurité sociale, la modification de l'article 393<sup>bis</sup>, alinéa 3 de ce même code précise le renvoi à la procédure particulière du nouvel article 456<sup>ter</sup> après renvoi par la Commission de surveillance devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

*Article 12*

De même que pour l'article 73<sup>bis</sup>, dont la modification est prévue à l'article 4 du présent projet, la modification de l'alinéa 2 de l'article 393<sup>ter</sup> précise le renvoi à la procédure d'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale pour l'appel des jugements du Conseil arbitral de la sécurité sociale dans les affaires renvoyées par la Commission de surveillance.

*Article 13*

Le paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, deuxième phrase de l'article 454 établit le principe que les recours devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale ont un effet suspensif. La modification introduite par le présent projet a pour but de constater l'exception à ce principe, qui est énoncée par l'article 7, paragraphe 3 de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées et qui attribue un effet non suspensif à l'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale dans les affaires visées au paragraphe 2 de ce même article 7.

Le nouvel alinéa 7 de l'article 454, paragraphe 3 intègre la prestation de serment dans cet article pour regrouper tout ce qui concerne la nomination des assesseurs et précise la formule dudit serment pour tenir compte de la récente révision constitutionnelle opérée par les lois du 17 janvier 2023.

*Article 14*

L'article 455 actuel est modifié et complété.

Le premier alinéa de l'article 455 est supprimé, étant donné que la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale est inscrite dans le Code de la sécurité sociale suite à l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 25 novembre 2022. Le règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993

déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice sera abrogé en conséquence.

L'alinéa 2 de l'article 455 concernant la prestation de serment des assesseurs-assurés et des assesseurs-employeurs est supprimé ici et devient le nouvel alinéa 7 du troisième paragraphe de l'article 454, afin de regrouper toutes les dispositions concernant les assesseurs.

L'alinéa 3 de l'article 455 devient ainsi le premier alinéa. Les renvois y ont été modifiés, afin de prendre en compte toutes les procédures spéciales devant les juridictions en matière de sécurité sociale dans lesquelles les affaires sont soit directement soumises au Conseil supérieur de la sécurité sociale (article 70 du Code de la sécurité sociale), soit sur lesquelles il statue en appel quelle que soit la valeur du litige (articles 72*bis*, 73, 73*bis*, 393*bis* et 393*ter* du Code de la sécurité sociale). Il y est rajouté une deuxième phrase précisant que le deuxième degré de juridiction s'exerce devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

L'alinéa 4 de l'article 455 devient le deuxième alinéa.

L'alinéa 5 de l'article 455 devient le troisième alinéa, tout en adoptant la terminologie des « *secrétaires* » et intègre l'article 44 du Titre VII. – Frais du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice.

Un nouvel alinéa 4 de l'article 455 reprend les libellés des articles 20 et 29 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice et précise que la procédure devant les deux juridictions peut être suppléée par les règles du Nouveau Code de procédure civile s'appliquant devant les justices de paix, respectivement devant les cours d'appel.

#### Article 15

Cet article introduit à la suite de l'article 455 les articles 455*bis* à 455*sexties* nouveaux.

Pour des raisons de lisibilité, le nouvel article 455*bis* nouveau est précédé du titre « *Procédure devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale* ». Il reprend de nombreuses dispositions du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice, tout en les complétant et en les restructurant.

À l'article 455*bis*, le paragraphe 1<sup>er</sup> règle les délais d'introduction des recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale.

- L'alinéa 1<sup>er</sup> du paragraphe 1<sup>er</sup> reprend les termes de l'article 1<sup>er</sup>, premier alinéa, première phrase du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993.
- L'alinéa 2 de ce même paragraphe prévoit l'augmentation des délais de recours par les délais de distance prévus au Nouveau Code de procédure civile.
- L'alinéa 3 de ce même paragraphe reprend les termes de l'alinéa 3 de l'article 1<sup>er</sup> du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité, tout en ajoutant différentes autres administrations, dont les décisions peuvent faire l'objet d'un recours devant les juridictions de sécurité sociale et auprès desquelles le recours est considéré comme valablement fait.

Le paragraphe 2 de l'article 455*bis* traite de la forme et de la communication de la requête introductive d'instance.

- L'alinéa 1<sup>er</sup> de ce même paragraphe reprend les termes de l'article 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, deuxième phrase du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.
- L'alinéa 2 de ce même paragraphe reprend la première phrase du deuxième alinéa de l'article 1<sup>er</sup> du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.
- L'alinéa 3 de ce même paragraphe reprend la deuxième et la quatrième phrase du deuxième alinéa de l'article 1<sup>er</sup> du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité, en ajoutant le renvoi à la loi modifiée du 10 août 1991 sur la profession d'avocat qui prévoit des dispositions spécifiques pour la représentation devant les juridictions en matière de sécurité sociale.

- L’alinéa 4 de ce même paragraphe prévoit que toutes les parties au procès peuvent demander que les communications et notifications soient faites par voie électronique par le secrétariat des juridictions en matière de sécurité sociale.

Le paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> de l’article 455*bis* reprend l’article 2 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité, tout en remplaçant les termes « *greffe* » par les termes « *secrétariat* ». En effet, les membres du personnel administratif du Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale ne sont pas à proprement parler des greffiers, leur statut étant régi par la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale et qui dispose que les juges des deux juridictions sont assistés par du « *personnel administratif* » qui comprend des « *fonctionnaires des différentes catégories de traitement telles que prévues par la loi du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d’avancement des fonctionnaires de l’Etat* ». La qualification de « *greffier* » revient au personnel de l’administration judiciaire, régi par la loi modifiée du 7 mars 1980 sur l’organisation judiciaire. Ainsi, il convient de changer la dénomination de « *greffe* » des juridictions en matière de sécurité sociale en « *secrétariat* ».

Le paragraphe 3, alinéa 2, de l’article 455*bis* reprend l’article 3 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

Le paragraphe 4 de l’article 455*bis* reprend l’article 456 actuel du Code de la sécurité sociale.

Le paragraphe 5 de l’article 455*bis* se base sur l’article 5 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité relatif à la consultation et la communication des pièces, tout en l’adaptant à la pratique. Ainsi, le principe est que les secrétariats des juridictions en matière de sécurité sociale sont en charge de la communication de pièces. Par parallélisme au Nouveau Code de procédure civile et plus particulièrement de l’article 280, la communication des pièces peut être exigée par le juge, qui peut condamner la partie qui ignore de cette injonction, à une astreinte.

L’alinéa 2 du paragraphe 5 de l’article 455*bis* reprend l’alinéa 2 de l’article 5 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

L’alinéa 3 du paragraphe 5 de l’article 455*bis* reprend l’alinéa 1<sup>er</sup> de l’article 5 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

Le nouvel article 455*ter*, reprend dans son paragraphe 1<sup>er</sup> l’article 4 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité, en ajoutant la précision au nouvel alinéa 2 que, lors de l’instruction de l’affaire par le président, ce dernier peut s’appuyer sur les médecins-conseils faisant partie du cadre scientifique des juridictions en matière de sécurité sociale depuis la loi du 20 décembre 2002 modifiant: 1° la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale ; 2° le code des assurances sociales ; 3° la loi modifiée du 22 juin 1963 fixant le régime des traitements des fonctionnaires de l’État.

Le paragraphe 2 du nouvel article 455*ter*, reprend les articles 6 et 10 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité, tout en précisant dans un alinéa 3 que les mesures d’instruction devant les juridictions en matière de sécurité sociale sont régies pour le surplus par les articles 348 à 480 du Nouveau Code de procédure civile.

Le nouvel article 455*quater* reprend les termes des articles 7, 8 et 9 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité, en ajoutant que les délais des convocations pour les débats et des oppositions sont augmentés du délai de distance prévu à l’article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

Le dernier alinéa du paragraphe 2 précise l’applicabilité des règles des articles 74 à 97 du Nouveau Code de procédure civile relatifs au défaut de comparution et à l’opposition.

Le nouvel article 455*quinquies*, reprend dans son paragraphe 1<sup>er</sup> l’article 11 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité, en ajoutant à la liste des personnes ne pouvant siéger au Conseil arbitral de la sécurité sociale les partenaires d’une partie au sens de la loi modifiée du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats.

Le paragraphe 2 reprend l’article 12 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

Au nouvel article 455*sexties*, le paragraphe 1<sup>er</sup> du reprend l’article 13, alinéas 1<sup>er</sup> et 2 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

Le paragraphe 2 renvoie à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, lettres a) et b) de la loi modifiée du 10 août 1991 sur la profession d'avocat qui prévoit des dispositions spécifiques pour la représentation devant les juridictions en matière de sécurité sociale.

Le paragraphe 3 reprend les dispositions de l'article 13, alinéa 3 du règlement grand-ducal du 24 décembre 1993, avec une adaptation grammaticale des temps des verbes et l'ajout des troubles du bon déroulement de l'audience aux cas de possibilité d'expulsion de la salle d'audience par le président.

Le paragraphe 4 reprend les termes de l'article 14 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

Les dispositions de l'article 15 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité sont inscrites au paragraphe 5.

Le paragraphe 6, alinéa 1<sup>er</sup> s'inspire du libellé de l'article 16 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité, tout en remplaçant le terme de « *plumitif* » par le terme « *procès-verbal d'audience* » et le terme « *greffier* » par le terme « *secrétaire* ». Il est renvoyé au commentaire relatif au paragraphe 3 du nouvel article 455*bis*.

Dans le paragraphe 6, alinéa 2, ce sont les termes de l'article 17 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité qui sont repris, tout en opérant la même modification terminologique qu'à l'alinéa 1<sup>er</sup> et en modifiant le point 3, qui dispose que ce sont désormais les discussions sur l'avis du médecin-expert qui figurent dans le procès-verbal d'audience et non plus l'avis même de ce médecin-conseil. Cette modification trouve sa raison dans le fait que les médecins-conseils ne participent pas à l'audience, mais seul leur avis écrit y est discuté.

Le paragraphe 7 regroupe les dispositions des articles 18 et 19 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité, tout en adaptant le renvoi.

#### *Article 16*

L'article 456 proposé est consacré à la procédure devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale et pour des raisons de lisibilité, est précédé du titre « *Procédure devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale* ».

Les dispositions de l'actuel article 456 sont inscrites au nouvel article 455*bis*, paragraphe 4.

Le paragraphe 1<sup>er</sup> reprend les termes des articles 21 à 23 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice, tout en ajoutant l'augmentation du délai d'appel par les délais de distance et en adaptant les renvois y prévus.

Les paragraphes 2 à 5 s'inspirent du libellé des articles 24 à 28 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

#### *Article 17*

Le nouvel article 456*bis*, paragraphe 1<sup>er</sup> reprend la procédure particulière prévue au titre III du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice, à savoir la procédure applicable pour les sentences arbitrales lorsque le Conseil supérieur de la sécurité sociale est saisi en matière d'adaptations conventionnelles de la valeur de la lettre-clé (article 68, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale) et de non-conciliation suite à une médiation pour un accord sur l'adaptation de la lettre-clé ou des tarifs conventionnels non établis moyennant lettre-clé (l'article 70, paragraphe 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale).

Pour plus de lisibilité, cet article est précédé du titre « *Procédure spéciale en matière de sentence arbitrale* ».

Au paragraphe 1<sup>er</sup> du nouvel article 456*bis*, l'alinéa 1<sup>er</sup> s'inspire largement des termes de l'article 30, alinéa 1<sup>er</sup> du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

Les alinéas 2 à 6 reprennent les termes de l'article 30, alinéas 3 à 7 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

Le paragraphe 2 précise quels articles de la procédure « normale » devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale s'appliquent également dans le cadre de la procédure spéciale en matière de sentence arbitrale devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Le paragraphe 3 de l'article 456*bis* concerne les litiges au sujet de la représentativité des groupements professionnels des prestataires de soins visés à l'article 61 du Code de la sécurité sociale, reprend les alinéas 1<sup>er</sup> et 2 de l'article 31 sous l'intitulé Titre IV « Procédure spéciale de l'article 62 du Code de la sécurité sociale » du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993.

#### *Article 18*

L'article 456*ter* reprend les articles 33 à 42 du Titre VI « Procédure particulière de l'article 73 du Code de la sécurité sociale » du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

Pour plus de lisibilité, cet article est précédé du titre « *Procédure spéciale en matière de sentence arbitrale* ».

Les renvois à la procédure « normale » devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale s'appliquant également dans le cadre de la procédure spéciale après renvoi par la Commission de surveillance, sont précisés.

#### *Article 19*

La modification de de l'article 457, alinéa 2 consiste en une simple adaptation des renvois suite à l'intégration du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice dans le Code de la sécurité sociale.

#### *Article 20*

Les dispositions actuelles de l'article 458 sont inscrites dans le Code de la sécurité sociale depuis son origine, sans modifications substantielles, et même avant. En effet, les rédacteurs de la loi du 17 décembre 1925 concernant le Code des assurances sociales expliquaient que ces textes ne faisaient que reproduire des normes déjà inscrites dans les lois en vigueur à intégrer dans le nouveau code, telle que la loi du 5 avril 1902 concernant l'assurance obligatoire des ouvriers contre les accidents. En recherchant dans ces anciennes lois, l'on constate une rédaction par parallélisme aux règles de la procédure civile.

L'article 458 n'est aujourd'hui plus adapté et les institutions de sécurité sociale et les administrations concernées n'en appliquent plus les dispositions, en particulier les alinéas 4 et 5.

Dès lors, afin de tenir compte des spécificités procédurales dans le domaine de la sécurité sociale et afin de maintenir le parallélisme avec les normes de la procédure civile, la modification proposée de l'article 458 s'inspire des dispositions du Nouveau Code de procédure civile.

Le texte formalise la pratique des institutions de sécurité sociale et les administrations appelées à notifier des décisions susceptibles de faire courir des délais de recours par envoi recommandé à la poste avec avis de réception.

Lorsque l'institution ou l'administration concernée ne connaît pas une adresse à l'étranger, elle se met en relation avec les autorités compétentes à l'étranger. Cette procédure est inscrite à l'alinéa 2 du paragraphe 2.

Le paragraphe 3 vise l'hypothèse dans laquelle l'adresse est inconnue, au Luxembourg ou à l'étranger. Dans ce cas, il est recouru à la procédure par huissier de justice pour s'assurer que tous les moyens possibles ont été mis en œuvre pour atteindre le destinataire de la décision, faisant courir un délai.

En dehors de cette situation, le recours à la procédure par huissier de justice, lourde et coûteuse, n'est pas nécessaire en matière de sécurité sociale.

## **Chapitre 2 – Modification du Code du travail**

#### *Articles 21 à 26*

Les modifications apportées aux articles L.327-1, L.335-2, L.527-1, L.531-5, L.552-3 et L.588-1 du Code du travail opèrent une adaptation des renvois aux nouveaux articles du Code de la sécurité sociale

régissant la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale et insèrent l'augmentation des délais pour les personnes à l'étranger. Il est également opérée une adaptation de la dénomination des juridictions en matière de sécurité sociale.

### **Chapitre 3 – La loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité**

#### *Article 27*

Au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 23 de la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité, les renvois sont adaptés aux nouveaux articles tels que prévus par la présente loi et les délais de distance sont ajoutés.

Au paragraphe 2 de ce même article, des ajustements terminologiques sont apportés, le renvoi à la procédure devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale est adapté et les délais de distance sont ajoutés.

Le paragraphe 3 de ce même article est abrogé dans la mesure où il renvoie au règlement grand-ducal du 24 décembre 1993.

Au paragraphe 4, deuxième phrase une modernisation terminologique est adoptée.

Au paragraphe 5, l'indication de la possibilité d'un recours en cassation est adaptée aux dispositions prévues à ce sujet dans le Nouveau Code de procédure civile et dans la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation.

Pour la modification terminologique dans le paragraphe 7, il est renvoyé au commentaire sous l'article 14 de la présente loi, relatif au nouvel article 455<sup>bis</sup>, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup>.

### **Chapitre 4 – Modification de la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension**

#### *Article 28*

A l'article 24 de la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension, les renvois aux articles prévoyant la procédure devant le Conseil arbitral et le Conseil supérieur de la sécurité sociale sont adaptés aux nouveaux articles tels que prévus par la présente loi.

### **Chapitre 5 – Modification de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées**

#### *Article 29*

La modification de l'article 7, paragraphes 2 et 3 de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées opère une harmonisation du libellé aux adaptations opérées dans le Code de la sécurité sociale concernant la procédure devant les juridictions sociales et l'augmentation des délais de distance.

Le paragraphe 4 de cet article est à abroger vu qu'il fait référence au règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

### **Chapitre 6 – Modification de la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico- social assurant un accueil de jour et de nuit**

#### *Article 30*

La modification à l'article 19 de la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement

médico-social assurant un accueil de jour et de nuit, opère une adaptation des renvois aux nouveaux articles tels que prévus par la présente loi.

### **Chapitre 7 – Modification de la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale**

#### *Article 31*

La modification à l'article 26 de la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale, adapte les renvois aux nouveaux articles tels que prévus par la présente loi.

### **Chapitre 8 – Dispositions finales**

#### *Article 32*

La modification terminologique trouve son origine dans la loi du 17 janvier 2023 portant révision du chapitre VI. de la Constitution qui dispose dans son article 84<sup>quater</sup> que « Les juridictions en matière de sécurité sociale sont réglées par la loi. »

#### *Article 33*

Pour des raisons de sécurité juridique, la présente loi produira ses effets au 8 décembre 2022.

En application de l'article 95<sup>ter</sup>, paragraphe 6 de la Constitution, « *Les dispositions des lois déclarées non conformes à la Constitution par un arrêt de la Cour constitutionnelle cessent d'avoir un effet juridique le lendemain de la publication de cet arrêt dans les formes prévues pour la loi, à moins que la Cour Constitutionnelle n'ait ordonné un autre délai.* »

Le paragraphe 6 de l'article 95<sup>ter</sup> permet une dérogation à ce principe, en permettant à la Cour constitutionnelle de prévoir dans l'arrêt même un délai pour reporter les effets de la déclaration d'inconstitutionnalité, afin de permettre au législateur de remédier à la situation.

Dans son arrêt du 25 novembre 2022, déclarant inconstitutionnel l'article 455, paragraphe 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale, la Cour constitutionnelle n'a pas fait usage de la possibilité de dérogation au principe de l'article 95<sup>ter</sup>, paragraphe 6, de sorte que son arrêt, qui a été publié dans le Journal officiel du Grand-duché de Luxembourg, Mémorial A 604, du 7 décembre 2022, a eu comme conséquence que l'article 455, alinéa 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale a cessé d'avoir un effet juridique à partir du 8 décembre 2022.

\*

## **TEXTE COORDONNE DU PROJET DE LOI**

### **CODE DE LA SECURITE SOCIALE**

**Art. 70.** (1) Lorsque la médiation déclenchée en vertu de l'article 69, alinéa 1, n'aboutit pas à un accord sur l'adaptation de la lettre-clé ou des tarifs conventionnels non établis moyennant lettre-clé, le médiateur dresse un procès-verbal de non-conciliation qu'il transmet au Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Le Conseil supérieur de la sécurité sociale rend une sentence arbitrale **conformément à l'article 456bis** qui n'est susceptible d'aucune voie de recours. Elle doit être prononcée avant l'expiration de l'ancienne convention.

(2) Lorsque la médiation déclenchée en vertu de l'article 69, alinéa 2 n'aboutit pas, dans un délai de trois mois à partir de la nomination d'un médiateur, à une convention ou à un accord sur les dispositions conventionnelles obligatoires, le médiateur dresse un procès-verbal de non-conciliation qu'il transmet au ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale.

Les dispositions obligatoires de la convention sont alors fixées par voie de règlement grand-ducal.

(3) Les conventions et les sentences arbitrales s'appliquent à l'ensemble des prestataires dans leurs relations avec les personnes couvertes par l'assurance maladie-maternité. Elles sont applicables non



seulement aux prestataires exerçant pour leur propre compte, mais également aux médecins et médecins-dentistes exerçant sous tout autre régime ainsi qu'aux autres prestataires exerçant dans le secteur extra-hospitalier sous le régime du contrat de travail ou d'entreprise. Les conventions et les sentences arbitrales sont publiées au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, le cas échéant, sous forme coordonnée.

**Art. 72bis.** La Commission de surveillance est compétente :

- 1) pour les litiges lui déférés par les prestataires de soins en application des articles 47, alinéa 5 et 146, alinéa 2;
- 2) pour les litiges lui déférés par un assuré ou par un prestataire de soins en application des articles 47, alinéa 3 et 51, alinéa 2.

Si, dans les litiges visés à l'alinéa 1, sous le numéro 1), la Commission de surveillance décide que c'est à tort que la Caisse nationale de santé a refusé le paiement ou opéré un redressement des factures présentées, elle prononce le paiement ou le redressement qui s'impose au profit du prestataire de soins.

Dans les litiges visés à l'alinéa 1, sous le numéro 2), la Caisse nationale de santé ou la caisse de maladie et, suivant le cas, l'assuré ou le prestataire de soins sont mis en intervention par le président de la Commission de surveillance. Si la Commission de surveillance décide que le prestataire n'a pas respecté les tarifs fixés en vertu des nomenclatures, des conventions ou des stipulations relatives au dépassement des tarifs, elle prononce la restitution à l'assuré de la somme indûment mis en compte. Dans le cas contraire, elle liquide les droits de l'assuré conformément aux lois, règlements et statuts.

Les décisions de la Commission de surveillance prises en application du présent article sont susceptibles d'un recours à introduire par l'institution d'assurance maladie ou d'assurance accident, l'assuré ou le prestataire de soins **conformément aux articles 454 à 456**, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale **et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale**.

L'appel est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale quelle que soit la valeur du litige. L'appel a un effet suspensif.

**Art. 73.** La Commission de surveillance est en outre compétente pour examiner les rapports d'activité au sens de l'article 419 lui soumis par le directeur du Contrôle médical de la sécurité sociale, ainsi que les faits signalés par le président de la Caisse nationale de santé ou le président d'une caisse de maladie susceptibles de constituer une violation des dispositions légales, réglementaires, statutaires ou conventionnelles auxquelles sont astreints les prestataires visés à l'article 61, alinéa 2, ainsi que les personnes placées sous leur autorité ou agissant pour leur compte. Le directeur et les présidents peuvent déléguer ce pouvoir à un fonctionnaire ou employé dirigeant de leur administration ou institution.

L'instruction a pour objet de constater dans le chef des prestataires visés à l'article 61, alinéa 2:

- 1) l'inobservation des dispositions légales, réglementaires, statutaires et conventionnelles ayant abouti ou tenté d'aboutir à une demande, une prise en charge ou un versement indu d'une prestation de soins de santé ou en espèces par l'assurance maladie-maternité;
- 2) le refus d'accès à une information, l'absence de réponse ou la réponse fautive, incomplète ou abusivement tardive à toute demande de pièce justificative, d'information, d'accès à une information par l'institution de sécurité sociale compétente ou par le Contrôle médical de la sécurité sociale;
- 3) les agissements ayant pour effet de faire obstacle aux contrôles ou à la bonne gestion de l'institution de sécurité sociale compétente;
- 4) les manquements aux formalités administratives imposées par les dispositions légales, réglementaires, statutaires et conventionnelles;
- 5) le refus du prestataire de reporter dans le dossier de soins partagé les éléments issus de chaque acte ou consultation, dès lors que l'assuré ne s'est pas explicitement opposé au report de cet acte ou consultation dans son dossier de soins partagé;
- 6) la prescription ou l'exécution de prestations superflues ou inutilement onéreuses en violation de l'article 23, alinéa 1;
- 7) les agissements exposant l'assuré à des dépassements d'honoraires non conformes aux dispositions légales, réglementaires, statutaires et conventionnelles.

La Commission de surveillance peut procéder à des mesures d'investigation qu'elle peut déléguer au président ou aux vice-présidents. Elle peut recourir aux services d'experts et demander l'avis à la Cellule d'expertise médicale.

Si, à la clôture de son instruction, la Commission de surveillance estime être en présence d'une violation des dispositions légales, réglementaires, statutaires ou conventionnelles au sens de l'alinéa 2, elle renvoie l'affaire devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale, **statuant conformément à l'article 456ter**.

La Commission de surveillance peut préalablement à sa décision de renvoi décider de recourir à une médiation débouchant le cas échéant sur une transaction s'il lui apparaît qu'une telle mesure est susceptible de mettre fin aux pratiques contraires aux dispositions légales, réglementaires, statutaires ou conventionnelles visées à l'alinéa 2 tout en assurant la réparation du préjudice économique subi par la Caisse nationale de santé.

**Art. 73bis.** Pour les affaires renvoyées par la Commission de surveillance, le Conseil arbitral de la sécurité sociale examine le rapport d'instruction de la Commission de surveillance et peut, après une procédure contradictoire en présence du prestataire d'une part, et du directeur du Contrôle médical de la sécurité sociale ou de son délégué ou bien du président de la Caisse nationale de santé ou de son délégué, d'autre part, prononcer à l'encontre du prestataire concerné, en fonction de la nature et de la gravité des faits dont il est reconnu coupable:

- 1) une amende d'ordre au profit de la Caisse nationale de santé, ne pouvant dépasser vingt-cinq mille euros. En cas de récidive dans un délai de deux ans l'amende d'ordre ne peut être ni inférieure à vingt-cinq mille euros ni supérieure à cinq cent mille euros;
- 2) la restitution, à la Caisse nationale de santé, des montants indûment perçus, augmentés des intérêts légaux;
- 3) la soumission obligatoire et exclusive, pendant une période de cinq ans au plus, du prestataire au régime conventionnel prévoyant une prise en charge directe par la Caisse nationale de santé de toutes les prestations effectuées pour compte des assurés;
- 4) la limitation du nombre d'actes et de services professionnels par assuré en moyenne que le prestataire ne peut pas dépasser pendant une période future de trois années au plus, sous peine de restitution des honoraires afférents. Ce maximum peut s'appliquer à tout ou partie de l'activité du prestataire.

Les jugements du Conseil arbitral de la sécurité sociale sont susceptibles d'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, **conformément à l'article 456**, quelle que soit la valeur du litige. L'appel qui, sous peine de forclusion, doit intervenir dans les quarante jours de la notification du jugement du Conseil arbitral de la sécurité sociale, a un effet suspensif.

Les montants à payer ou à restituer par le prestataire en application des dispositions du présent article ou de celui qui précède peuvent être compensés par la Caisse nationale de santé avec d'autres créances du prestataire ou être recouverts par le Centre commun de la sécurité sociale conformément aux dispositions de l'article 429.

**Art. 83.** Les décisions à portée individuelle prises en matière d'assurance maladie-maternité par les conseils d'administration de la Caisse nationale de santé ou des caisses de maladie visées à l'article 48 sont susceptibles d'un recours, conformément aux articles 454 et ~~455~~ **à 456**, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale **et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale**.

Le Conseil arbitral de la sécurité sociale statue en dernier ressort jusqu'à la valeur de mille deux cent cinquante euros et à charge d'appel, lorsque la valeur du litige dépasse cette somme. ~~L'appel est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.~~

**Art. 128.** Les décisions du conseil d'administration de l'Association d'assurance accident en matière de prestations, d'amende d'ordre, de classement d'une entreprise dans une classe de risque et de diminution ou de majoration du taux de cotisation conformément à l'article 158 ~~peuvent être attaquées par l'assuré, son ayant droit ou l'employeur devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en instance d'appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale~~ **sont susceptibles d'un recours par l'assuré, son ayant droit ou l'employeur, conformément aux articles 454 à 456, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.**

En cas de recours, l'ensemble des prestations de la décision attaquée est réexaminé d'office.

**Art. 256.** Les décisions prises par le conseil d'administration conformément à l'article 255 peuvent être attaquées par le demandeur devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale **conformément aux articles 454 à 455sexties**.

~~Une copie de la décision du Conseil arbitral est notifiée au demandeur et au conseil d'administration.~~

**Art. 258.** Le Conseil arbitral statue en dernier ressort jusqu'à la valeur de mille deux cent cinquante euros et à charge d'appel, lorsque la valeur du litige dépasse cette somme. Un règlement grand-ducal fixe la valeur en capital pour laquelle les pensions demandées entrent en ligne de compte au point de vue de l'application du présent article.

L'appel est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale **conformément à l'article 456** et a un effet suspensif.

Si, tout en admettant la demande en principe le Conseil arbitral ou le Conseil supérieur n'ont pas fixé le montant et le point de départ de la pension, la Caisse nationale d'assurance pension accorde aussitôt, en cas de pourvoi en cassation, par une décision non susceptible de recours, une pension provisoire.

La Caisse nationale d'assurance pension ne procède pas à la répétition de la pension provisoire, mais l'impute, le cas échéant, sur la pension accordée à titre définitif.

**Art. 316.** Toute question de prestations peut faire l'objet d'une décision du président du conseil d'administration de la Caisse ou de son délégué. Cette décision est acquise à défaut d'une opposition écrite formée par l'intéressé dans les quarante jours de la notification. L'opposition, qui n'a pas d'effet suspensif, est vidée par le conseil d'administration. Pour vider les oppositions des assurés à des décisions présidentielles à portée individuelle le conseil d'administration peut recourir à une procédure d'instruction des dossiers à distance. Les modalités de cette procédure sont précisées par le règlement d'ordre intérieur.

Une décision attaquable devant les juridictions sociales concernant la restitution ne peut être prise qu'après que l'intéressé aura été entendu soit verbalement, soit par écrit. La décision doit être motivée.

L'opposition visée à l'alinéa 1 vaut audition de l'intéressé.

Les décisions du conseil d'administration de la Caisse sont susceptibles d'un recours, conformément aux articles 454 et 455 à 456, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et en appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

**Art. 382.** Toute question à portée individuelle à l'égard d'un assuré en matière d'assurance dépendance peut faire l'objet d'une décision du président de la Caisse nationale de Santé ou de son délégué et doit le faire à la demande de l'assuré. Cette décision est acquise à défaut d'une opposition écrite formée par l'intéressé dans les quarante jours de la notification. L'opposition, qui n'a pas d'effet suspensif, est vidée par le conseil d'administration. Pour vider les oppositions des assurés à des décisions présidentielles à portée individuelle le conseil d'administration peut recourir à une procédure d'instruction des dossiers à distance. Les modalités de cette procédure sont précisées par le règlement d'ordre intérieur.

Les demandes en obtention de prestations et les oppositions formées à la suite d'une décision du président de la Caisse nationale de santé ou de son délégué sont régulièrement posées si elles émanent du demandeur lui-même, de son représentant légal, de son partenaire ou d'une des personnes énumérées à l'article 106 du Nouveau Code de procédure civile comme ayant qualité de représenter le demandeur à l'audience des justices de paix. Le représentant, s'il n'est avocat, doit justifier d'une procuration écrite.

Les prérogatives visées à l'alinéa précédent peuvent être également exercées par les délégués des organisations professionnelles ou syndicales dûment mandatés, visés à l'article 2 de la loi modifiée du 10 août 1991 sur la profession d'avocat.

Les demandes en obtention de prestations sont encore régulièrement posées si sur le formulaire de demande dûment complété, le médecin traitant du demandeur certifie une incapacité d'agir de ce dernier et si le médecin certifie avoir procédé à la déclaration visée à l'article 491-1 du Code civil.

Les décisions prises en matière de prestations par le conseil d'administration sont susceptibles d'un recours, conformément aux articles 454 et 455 à **456**, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale **et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.**

Le Conseil arbitral de la sécurité sociale statue en dernier ressort jusqu'à la valeur de mille deux cent cinquante euros et à charge d'appel, lorsque la valeur du litige dépasse cette somme. ~~L'appel est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.~~ **L'appel a un effet suspensif.**

Sont applicables par analogie les dispositions de l'article 47, alinéa 5 du présent Code.

**Art. 393bis.** Dans le cadre de son instruction visée à l'article 393, paragraphe 2, la Commission de surveillance convoque le ou les prestataires pour les entendre dans leurs explications. Elle peut décider la mise en intervention du président de la Caisse nationale de santé ou de son délégué et du médecin-directeur de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ou de son délégué. Elle peut décider la jonction d'affaires.

La Commission de surveillance peut procéder à toute mesure d'investigation qu'elle peut déléguer au président ou au vice-président. Elle peut recourir au service d'experts et demander un avis à l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance.

Si, à la clôture de son instruction, la Commission de surveillance estime être en présence d'une violation des dispositions légales, réglementaires, statutaires ou conventionnelles au sens de l'article 393, paragraphe 2, alinéa 2, elle renvoie l'affaire devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale, **statuant conformément à l'article 456ter.**

La Commission de surveillance peut préalablement à sa décision de renvoi décider de recourir à une médiation débouchant le cas échéant sur une transaction s'il lui apparaît qu'une telle mesure est susceptible de mettre fin aux pratiques contraires aux dispositions légales, réglementaires, statutaires ou conventionnelles visées à l'article 393, paragraphe 2, alinéa 2, tout en assurant la réparation du préjudice économique subi par la Caisse nationale de santé.

**Art. 393ter.** Pour les affaires renvoyées par la Commission de surveillance, le Conseil arbitral de la sécurité sociale examine le rapport d'instruction de la Commission de surveillance et peut, après une procédure contradictoire en présence du prestataire, d'une part, et du médecin-directeur de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ou de son délégué ou bien du président de la Caisse nationale de santé ou de son délégué, d'autre part, prononcer à l'encontre du prestataire concerné, en fonction de la nature et de la gravité des faits dont il est reconnu coupable:

- 1) une amende d'ordre au profit de l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, ne pouvant dépasser vingt-cinq mille euros. En cas de récidive dans un délai de deux ans l'amende d'ordre ne peut être ni inférieure à vingt-cinq mille euros ni supérieure à cinq cent mille euros;
- 2) la restitution, à la Caisse nationale de santé, des montants indûment perçus, augmentés des intérêts légaux.

Les jugements du Conseil arbitral de la sécurité sociale sont susceptibles d'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale **conformément à l'article 456**, quelle que soit la valeur du litige. L'appel qui, sous peine de forclusion, doit intervenir dans les quarante jours de la notification du jugement du Conseil arbitral de la sécurité sociale a un effet suspensif.

Les montants à payer ou à restituer par le prestataire en application des dispositions du présent article peuvent être compensés par la Caisse nationale de santé avec d'autres créances du prestataire ou être recouverts par le Centre commun de la sécurité sociale conformément aux dispositions de l'article 429.

**Art. 454.** (1) Sont compétents pour connaître des recours prévus par le présent Code, le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, le Conseil supérieur de la sécurité sociale sauf s'il en est autrement disposé.

Les recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale n'ont pas d'effet suspensif. ~~Les recours devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale ont un effet suspensif.~~ **Sans préjudice de l'article 7, paragraphe 3 de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées, les recours devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale ont un effet suspensif.**

(2) Le siège du Conseil arbitral de la sécurité sociale est à Luxembourg. Le président du Conseil arbitral de la sécurité sociale peut fixer les audiences à Esch-sur-Alzette et à Diekirch. La compétence du Conseil arbitral de la sécurité sociale s'exerce sur tout le territoire du Grand-Duché de Luxembourg.

(3) Le Conseil arbitral de la sécurité sociale se compose d'un président, et de deux assesseurs choisis par lui parmi ceux nommés pour une durée de cinq ans par le ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale et relevant de la même caisse de maladie dont relève l'assuré ayant présenté le recours. S'il s'agit d'un salarié, le président désigne un assesseur-assuré et un assesseur-employeur.

Lorsque la détermination de la caisse de maladie compétente soulève une difficulté ou lorsqu'il s'agit d'un recours en application des articles 59, 316, 382, 457 du présent Code et de l'article 24 de la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension, le président statue seul.

Le nombre des assesseurs-assurés siégeant en matière d'assurance maladie maternité, d'assurance accidents et d'assurance pension au Conseil arbitral et au Conseil supérieur de la sécurité sociale est fixé respectivement:

- 1) à vingt-cinq et à dix pour les assurés relevant de la compétence de la Caisse nationale de santé;
- 2) à trois et à trois pour les assurés relevant de la compétence de la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics et pour ceux relevant de la compétence de la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux;
- 3) à trois et à trois pour les assurés relevant de la compétence de l'Entraide médicale de la société nationale des chemins de fer luxembourgeois.

Le nombre des assesseurs-employeurs siégeant en matière d'assurance maladie maternité, d'assurance accidents et d'assurance pension au Conseil arbitral et au Conseil supérieur de la sécurité sociale est fixé respectivement:

- 1) à vingt-cinq et à dix pour les employeurs relevant de la compétence de la Caisse nationale de santé;
- 2) à trois et à trois pour les employeurs relevant de la compétence de la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics et pour ceux relevant de la compétence de la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux;
- 3) à trois et à trois pour les employeurs relevant de la compétence de l'Entraide médicale de la société nationale des chemins de fer luxembourgeois.

Les assesseurs-assurés et les assesseurs-employeurs sont nommés par le ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale pour une durée de cinq ans sur base d'une liste de candidats présentée par les chambres professionnelles intéressées. Ils restent en fonction jusqu'à l'entrée en fonction de leur successeur.

Les chambres professionnelles désignent les candidats par vote secret à l'urne au scrutin de liste, suivant les règles de la représentation proportionnelle, l'ordre de présentation des candidats se faisant suivant les résultats obtenus lors de ce vote. En cas d'égalité de voix, la priorité revient au candidat le plus âgé. Les conditions et les modalités de la désignation des candidats sont déterminées par règlement grand-ducal.

**Avant d'entrer en fonction, les assesseurs-assurés et les assesseurs-employeurs auprès du Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale prêtent entre les mains du président le serment suivant : « Je jure d'observer la Constitution et les lois et de remplir ma fonction avec intégrité, exactitude et impartialité. », à moins qu'il ne s'agisse de fonctionnaires.**

(4) Pour les litiges visés aux articles 72*bis* et 73, les deux assesseurs visés à l'alinéa 1<sup>er</sup> du paragraphe qui précède sont choisis parmi les trois assesseurs nommés pour une durée de cinq ans par le ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale respectivement sur base d'une liste de candidats présentée en nombre double par le ou les groupements professionnels ayant signé chacune des conventions prévues à l'article 61, alinéa 2 ainsi que sur base d'une liste de candidats à présenter en nombre double par le conseil d'administration de la Caisse nationale de santé.

(5) Le président, le vice-président et les juges qui se suppléent mutuellement sont des fonctionnaires de l'État nommés par le Grand-Duc. Ils doivent être détenteurs du diplôme de docteur en droit délivré par un jury luxembourgeois ou titulaire d'un grade étranger d'enseignement supérieur en droit homologué et transcrit conformément à la loi modifiée du 18 juin 1969 sur l'enseignement supérieur et l'homologation des titres et grades étrangers d'enseignement supérieur et avoir satisfait aux prescriptions légales sur le stage judiciaire. Avant d'entrer en fonction, ils prêtent serment devant le président du tribunal d'arrondissement de Luxembourg conformément aux articles 112 et 114 de la loi modifiée

du 7 mars 1980 sur l'organisation judiciaire. Les articles 155 à 169 et 174 à 180 de la même loi leur sont applicables. En cas d'empêchement temporaire ou de récusation du président et du vice-président, ils sont remplacés par des magistrats à désigner par les ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale et la Justice.

(6) Le siège du Conseil supérieur de la sécurité sociale est à Luxembourg. Sa compétence s'étend sur tout le territoire du Grand-Duché de Luxembourg.

(7) Le Conseil supérieur de la sécurité sociale se compose d'un président et de deux assesseurs-magistrats. Le mode de délégation et la suppléance sont régis par l'article 39, paragraphe (8) de la loi modifiée du 7 mars 1980 sur l'organisation judiciaire.

Sauf dans les cas prévus aux articles 59, 62, 70, 72bis, 73, 73bis, 316, 382, 393ter et 457 du présent Code et à l'article 24 de la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension, le Conseil supérieur de la sécurité sociale se compose en outre de deux assesseurs, nommés pour une durée de cinq ans par le ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale. Les dispositions du paragraphe 3 sont applicables.

(8) Le magistrat appelé à remplacer le président du Conseil arbitral de la sécurité sociale touche une indemnité spéciale, accordée par le Gouvernement en Conseil, sur proposition du ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale et sur avis préalable du ministre ayant dans ses attributions la Fonction publique.

Les assesseurs-assurés et assesseurs-employeurs auprès des juridictions de la sécurité sociale touchent des vacations ou indemnités, à fixer par règlement grand-ducal.

Les membres des professions indépendantes, siégeant aux juridictions de la sécurité sociale, touchent en outre une indemnité pour pertes de revenu, dont le montant est fixé forfaitairement et uniformément par règlement grand-ducal.

~~Art. 455. Sans préjudice des dispositions ci-après, la procédure à suivre devant le Conseil arbitral et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, les délais et frais de justice sont déterminés par règlement grand-ducal.~~

~~Avant d'entrer en fonction, les assesseurs-assurés et les assesseurs-employeurs auprès des deux conseils prêtent entre les mains du président le serment prévu à l'article 110 de la Constitution, à moins qu'il ne s'agisse de fonctionnaires.~~

Sans préjudice des dispositions des ~~articles 72bis, 73 et 257~~ **articles 70, 72bis, 73, 73bis, 393bis et 393ter**, le Conseil arbitral statue en dernier ressort jusqu'à la valeur de mille deux cent cinquante euros et à charge d'appel lorsque la valeur du litige dépasse cette somme. **L'appel est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.**

Les décisions rendues en dernier ressort par le Conseil arbitral ainsi que les arrêts du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont susceptibles d'un recours en cassation. Le recours ne sera recevable que pour contravention à la loi ou pour violation des formes soit substantielles, soit prescrites à peine de nullité. Le pourvoi sera introduit, instruit et jugé dans les formes prescrites pour la procédure en cassation en matière civile et commerciale.

Les jugements et arrêts ainsi que tous les autres actes relatifs aux contestations dont s'agit, seront exempts des droits d'enregistrement, de timbre et de greffe et ne donneront lieu à d'autres salaires qu'à ceux des ~~greffiers~~ **secrétaires**. **Tous les frais tant du Conseil arbitral de la sécurité sociale que du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont à charge de l'État.**

**Pour autant que la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale ne prévoit pas de disposition spécifique, les règles de procédure civile devant les justices de paix et devant la Cour d'appel sont applicables.**

#### *Procédure devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale*

**Art. 455bis. (1) Les recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale doivent être formés, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision**

attaquée, par simple requête sur papier libre à déposer au siège du Conseil arbitral de la sécurité sociale.

Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

Le délai est également considéré comme observé lorsque les recours sont produits en temps utile auprès d'une institution de sécurité sociale au sens de l'article 396 ou auprès de tout autre administration ou service de l'État dont les décisions sont susceptibles d'un recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale. Dans ces cas, les requêtes doivent être transmises immédiatement au Conseil arbitral de la sécurité sociale.

(2) La requête est présentée en autant d'exemplaires qu'il y a de parties en cause.

Elle indique les noms, prénoms, numéros d'identité, profession et domicile du demandeur, ainsi que la qualité en laquelle il agit, et énonce l'objet de la demande et l'exposé sommaire des moyens.

La requête doit être signée par le demandeur, son représentant légal ou son mandataire qui peut être le représentant de son organisation professionnelle ou syndicale, visé à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, lettre a), de la loi modifiée du 10 août 1991 sur la profession d'avocat. Si la requête est présentée par un mandataire, ce dernier, s'il n'est pas avocat, doit justifier d'une procuration spéciale qui doit être présentée au plus tard lors du débat oral et avant que celui-ci ne soit entamé.

Si, dans le cadre d'une instance pendante devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale les parties le demandent ou si la juridiction l'ordonne, les communications et notifications peuvent être faites par voie électronique via le secrétariat de la juridiction en matière de sécurité sociale concernée.

(3) La date d'entrée des requêtes introductives de recours est inscrite par le secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale sur un registre spécial tenu à cet effet. Y est inscrit en outre la date des lettres recommandées.

Un exemplaire de la requête est transmis par le secrétariat à l'institution de sécurité sociale ou à tout autre administration ou service de l'État dont les décisions sont susceptibles d'un recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale dont émane la décision attaquée, avec sommation d'effectuer dans les quinze jours le dépôt de tous les documents relatifs à l'action intentée qui se trouvent en sa possession ou dont elle entend se servir en cours d'instance.

(4) Les requêtes concernant des questions d'affiliation et de cotisation individuelles sont communiquées par la voie du secrétariat aux tiers intéressés pour intervention et déclaration de jugement commun. Il en est de même des recours visés à l'article 72*bis*.

Les institutions de sécurité sociale, le Fonds national de solidarité, les offices sociaux et tout autre administration ou service de l'État, dont les décisions sont susceptibles d'un recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale, peuvent procéder par tierce opposition s'ils n'ont pas été mis en cause, pour voir procéder conformément à ce qui précède.

(5) Toutes les pièces du litige sont déposées sur récépissé au secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale qui les transmet aux parties. Si le dépôt des pièces n'est pas fait, le secrétaire peut demander au président du Conseil arbitral de la sécurité sociale d'enjoindre ce dépôt et de condamner la partie défaillante au paiement d'une astreinte.

Le président décide dans quelle mesure les intéressés ou leurs représentants peuvent consulter les rapports médicaux.

Les assurés ou leurs mandataires peuvent prendre connaissance des dossiers au secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale.

Art. 455*ter*. (1) Le président instruit l'affaire et peut, avant le débat oral, rassembler les moyens de preuve. Il ordonne toute mesure d'instruction qu'il juge utile et il peut par ordonnance commettre toute personne de son choix pour l'éclairer par des constatations, par une consultation ou par une expertise sur une question de fait qui requiert l'avis d'un expert. Le président peut prendre l'avis des médecins du cadre scientifique du Conseil arbitral de la sécurité sociale.

(2) Le président peut, pour le débat oral, citer des témoins et des experts et prendre toutes autres mesures, en particulier ordonner la comparution personnelle du demandeur. Il peut choisir un ou plusieurs médecins qu'il s'adjoit comme experts lors des débats oraux.

Les témoins et les experts sont cités par lettre recommandée ou remise contre récépissé. L'avis de réception de la poste est versé au dossier.

Pour le surplus, les mesures d'instruction sont ordonnées et effectuées conformément aux dispositions des articles 348 à 480 du Nouveau Code de procédure civile.

**Art. 455<sup>quater</sup>.** (1) Le jour et l'heure du débat oral ainsi que le lieu de l'audience sont notifiés aux assesseurs et aux parties par lettre recommandée. Un délai de huit jours au moins entre la réception de la convocation et le jour indiqué pour la comparution est à respecter.

Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

(2) Même dans le cas où les parties ne comparaissent ni en personne, ni par mandataire, le Conseil arbitral de la sécurité sociale peut statuer sur le recours. L'affaire peut être remise à une séance ultérieure, lorsque les parties ou l'une d'elles font connaître au Conseil arbitral de la sécurité sociale l'impossibilité de se présenter à la date indiquée. Une nouvelle convocation est envoyée dans les formes du paragraphe 1<sup>er</sup>.

Les décisions par défaut peuvent être attaquées par la voie de l'opposition. L'opposition doit être formée par requête conforme aux dispositions de l'article 455, paragraphes 1<sup>er</sup> et 2, dans les quinze jours de la notification de la décision attaquée. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

Sont applicables les articles 74 à 97 du Nouveau Code de procédure civile.

**Art. 455<sup>quinquies</sup>.** (1) Ne peut, dans une affaire, faire partie du Conseil arbitral de la sécurité sociale celui qui :

1° est partie dans l'affaire ;

2° est ou a été le conjoint ou le partenaire au sens de la loi modifiée du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats d'une partie ;

3° est parent ou allié d'une partie jusqu'au troisième degré inclusivement ou

4° a pris part à la décision litigieuse.

L'inobservation des dispositions qui précèdent ne constitue une cause de nullité que si elle a été invoquée au plus tard au moment des débats.

(2) Dans les cas énoncés au paragraphe 1<sup>er</sup>, les membres du Conseil arbitral de la sécurité sociale peuvent être récusés.

Ils peuvent être récusés également pour cause de suspicion légitime. La récusation pour cause de suspicion légitime est recevable s'il existe des faits qui peuvent justifier la mise en doute de l'impartialité d'un membre.

La partie intéressée doit faire valoir le motif de la récusation avant d'entamer le débat devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale.

La partie qui veut récuser un membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale, est tenue de former la récusation et d'en exposer les motifs par un acte qu'elle dépose au secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale, qui la communique immédiatement au membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale concerné.

Le membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale est tenu de donner en bas de cet acte, dans le délai de deux jours, sa déclaration par écrit, portant, soit son acquiescement à la récusation, soit son refus de s'abstenir, avec ses réponses aux moyens de récusation.

Dans les trois jours de la réponse du membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale qui refuse de s'abstenir, ou faute par lui de répondre, expédition de l'acte de récusation et de la déclaration du membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale, s'il y en a, est envoyée par le secrétariat, sur réquisition de la partie la plus diligente au Conseil supérieur de la sécurité sociale.



La récusation est jugée par le Conseil supérieur de la sécurité sociale en dernier ressort dans la huitaine, sans qu'il soit besoin d'appeler les parties.

**Art. 455sexties.** (1) Les débats sont publics à moins que le Conseil arbitral de la sécurité sociale décide par jugement de siéger à huis clos. Ils sont ouverts par un exposé de l'affaire donné par le président. Ensuite les parties ou leurs mandataires sont entendus dans leurs observations.

(2) Les parties peuvent se faire assister ou représenter conformément à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, de la loi modifiée du 10 août 1991 sur la profession d'avocat.

(3) Le président peut faire expulser de la salle d'audience toute personne qui profère des injures soit à son adresse, soit à celle d'un des assesseurs, soit à celle d'une des parties ou d'un témoin et qui trouble le bon déroulement de l'audience.

(4) Après la clôture des débats, prononcée par le président, le Conseil arbitral de la sécurité sociale délibère. Les délibérations ne sont pas publiques.

Le président recueille les opinions individuellement en commençant par l'assesseur le plus jeune. Le président opine le dernier. S'il se forme plus de deux opinions, celle du président prévaut.

(5) Le président prononce la décision sur le champ. Il peut toutefois remettre le prononcé à une audience ultérieure dont il fixe les jour et heure.

(6) Le procès-verbal d'audience est signé par le secrétaire. Il mentionne le lieu et la date de l'audience, les noms et profession du président, des assesseurs et du secrétaire, avec indication de la qualité en laquelle ils agissent, l'objet du recours, les noms des parties, et le cas échéant de leurs mandataires.

Le procès-verbal d'audience doit mentionner :

- 1° les déclarations des parties ayant pour objet le retrait du recours, les déclarations de désistement et les déclarations ou arrangements ayant pour but de mettre fin au litige;
- 2° les demandes et déclarations qui diffèrent de celles faites antérieurement par les intéressés;
- 3° les discussions portant sur l'avis émis par le médecin-expert;
- 4° le dispositif de la décision et son prononcé.

Un extrait du procès-verbal d'audience est délivré en copie à la partie au litige qui en fait la demande.

(7) Une copie sur papier libre de la décision est notifiée dans les quinze jours du prononcé, aux parties intéressées par lettre recommandée ou remise contre récépissé.

Si le domicile actuel d'une partie est inconnu, il est procédé conformément aux dispositions de l'article 458.

#### *Procédure devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale*

**Art. 456.** ~~Les requêtes concernant des questions d'affiliation et de cotisation individuelles seront communiquées par la voie du greffe aux tiers intéressés pour intervention et déclaration de jugement commun. Il en est de même des recours visés à l'article 72bis.~~

~~Les institutions de sécurité sociale, le Fonds national de solidarité et les offices sociaux peuvent procéder par tierce opposition, s'ils n'ont pas été mis en cause, pour voir procéder conformément à ce qui précède.~~

(1) L'appel doit être interjeté sous peine de forclusion dans un délai de quarante jours à partir de la notification du jugement, s'il est contradictoire, et, si le jugement est rendu par défaut, dans un délai de quarante jours à partir du jour où l'opposition n'est plus recevable. L'appel est formé par simple requête sur papier libre à déposer au siège du Conseil supérieur de la sécurité sociale.

La requête est présentée en autant d'exemplaires qu'il y a de parties en cause. Elle doit indiquer sommairement les moyens sur lesquels se fonde l'appel.

Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

L'article 455bis, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3, paragraphe 2, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> et paragraphe 5, sont applicables en matière d'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Un exemplaire de la requête est transmis à la partie défenderesse en appel. Le Conseil arbitral de la sécurité sociale est immédiatement informé de l'introduction de l'appel.

(2) Les articles 455ter, 455quater, paragraphes 1<sup>er</sup> et 2, 455quinquies, 455sexties, paragraphes 1<sup>er</sup>, 2, 3 et 6 sont applicables en matière d'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Le président du Conseil supérieur de la sécurité sociale peut charger un des assesseurs-magistrat qui font partie du Conseil supérieur de la sécurité sociale de préparer l'instruction de l'affaire et de faire rapport. Le rapport est fait lors du débat oral.

(3) Après la clôture des débats, prononcée par le président, le Conseil supérieur de la sécurité sociale délibère. Les délibérations ne sont pas publiques.

Le président recueille les opinions individuellement en commençant par l'assesseur le plus jeune. Le président opine le dernier. La décision est prise à la majorité des voix. S'il se forme plus de deux opinions sans qu'il y ait majorité absolue, les membres du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont tenus de se réunir à l'une des deux émises par le plus grand nombre de votants. S'il y a partage des voix, celle du président prévaut.

(4) Le président prononce la décision d'appel sur le champ. Le Conseil supérieur de la sécurité sociale peut toutefois remettre le prononcé à une audience ultérieure dont il fixe les jour et heure.

(5) Une copie sur papier libre de la décision est notifiée dans le mois du prononcé au plus tard aux parties intéressées ainsi qu'au Conseil arbitral de la sécurité sociale.

Si le domicile actuel d'une partie est inconnu, il est procédé conformément aux dispositions de l'article 458.

#### *Procédure spéciale en matière de sentence arbitrale*

Art. 456bis. (1) Lorsque le Conseil supérieur de la sécurité sociale est saisi par le ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions par requête conformément à l'article 68, alinéa 2 ou par le médiateur conformément à l'article 70, paragraphe 1<sup>er</sup>, le président fixe aux parties au litige un délai de quinze jours à partir du dépôt de la requête dans lequel elles peuvent faire valoir leurs moyens et conclusions.

Les parties sont admises à faire valoir leurs moyens et conclusions tant oralement que par des mémoires écrits.

Les mémoires avec les pièces sont déposés au secrétariat par leurs auteurs dans autant d'exemplaires qu'il y a de parties et notifiés par les soins du secrétariat aux autres parties en cause.

Le président peut ordonner toute mesure d'instruction qu'il juge utile et qu'il reçoit lui-même ou par un assesseur-magistrat qu'il délègue à cet effet.

Les parties, les témoins et les experts sont convoqués par les soins du secrétariat par lettre recommandée au jour et heure fixés par le président du Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Les sentences arbitrales du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont notifiées aux parties au litige et communiquées à l'Inspection générale de la sécurité sociale ainsi qu'au Ministre ayant la sécurité sociale dans ses attributions.

(2) L'article 455bis, paragraphe 2, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> et paragraphe 5, ainsi que les articles 455ter à 455sexties sont applicables à la procédure spéciale en matière de sentence arbitrale.

(3) Les litiges au sujet de la représentativité ou du défaut de qualité prévus à l'article 62 sont portés par tout groupement professionnel intéressé devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale par simple requête. Ils sont tranchés d'après les règles prévues aux deux paragraphes précédents.

*Procédure spéciale après renvoi par la Commission de surveillance*

**Art. 456ter.** (1) Après la décision de renvoi de la Commission de surveillance devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale en vertu de l'article 73, alinéa 4 ou de l'article 393bis, alinéa 3, le secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale convoque, par lettre recommandée, le prestataire de soins en cause et la partie qui a soumis l'affaire à la Commission de surveillance, à comparaître à jour et heure fixes. La comparution ne peut être ordonnée avant la huitaine suivant la notification au prestataire de soins en cause.

(2) Les parties au litige comparaissent personnellement ou par avocat.

(3) Si le prestataire en cause ne comparaît pas au jour et à l'heure fixés dans la convocation, il est jugé par défaut. Cependant l'affaire peut être remise à une séance ultérieure, lorsque les parties ou l'une d'elles font connaître au Conseil arbitral de la sécurité sociale l'impossibilité de se présenter à la date indiquée. Une nouvelle convocation est envoyée dans les formes déterminées au paragraphe 1<sup>er</sup>.

(4) Le prestataire de soins condamné par défaut n'est plus recevable à s'opposer à l'exécution du jugement s'il ne se présente pas à l'audience indiquée par le paragraphe 5, sauf ce qui est réglé sur l'appel et le recours en cassation.

(5) La condamnation par défaut est considérée comme non avenue si, dans les quinze jours de la notification qui en a été faite, le prestataire de soins en cause forme opposition au jugement et notifie son opposition tant au Conseil arbitral de la sécurité sociale qu'aux autres parties au litige. En cas d'opposition, le secrétariat convoque l'opposant et les parties à une prochaine audience.

(6) Le Conseil arbitral de la sécurité sociale peut instituer une expertise. Dans le jugement il précise les renseignements qu'il désire obtenir des experts, ainsi que les questions sur lesquelles il appelle leur attention et dont il demande la solution. Le jugement ordonnant l'expertise est notifié au prestataire en cause. Le prestataire de soins peut, de son côté, mais sans retarder l'expertise, choisir un expert à ses propres frais qui a le droit d'assister à toutes les opérations, d'adresser toutes réquisitions aux experts désignés par le Conseil arbitral de la sécurité sociale et de consigner ses observations à la suite du rapport ou dans un rapport séparé. Les experts commis par le Conseil arbitral de la sécurité sociale l'avisent des jour, lieu et heure de leurs opérations et le Conseil arbitral de la sécurité sociale informe, à son tour, l'expert choisi par le prestataire de soins.

(7) Dans le cadre de l'instruction, le procès-verbal de la Commission de surveillance est lu par le secrétaire. Les témoins, s'il en a été appelé par l'une ou l'autre partie, sont entendus s'il y a lieu. Les parties prennent leurs conclusions.

(8) Les audiences sont publiques. Néanmoins, le Conseil arbitral de la sécurité sociale peut, en constatant dans son jugement que la publicité est dangereuse pour l'ordre public ou les mœurs, ordonner par jugement rendu en audience publique que les débats auront lieu à huis clos. Tout jugement est prononcé en audience publique.

(9) Le Conseil arbitral de la sécurité sociale prononce le jugement dans l'audience où l'instruction a été terminée ou lors d'une audience suivante.

(10) L'article 455bis, paragraphe 2, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> et paragraphe 5, ainsi que les articles 455ter à 455sexties sont applicables à la procédure spéciale après renvoi par la Commission de surveillance.

**(11) L'appel est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale où l'affaire est instruite selon l'article 456.**

**Art. 457.** Les contestations opposant, entre eux, les institutions de sécurité sociale, le Fonds national de solidarité et les offices sociaux sont jugées en première instance par le président du Conseil arbitral de la sécurité sociale et en instance d'appel par le Conseil supérieur de la sécurité sociale, composé de son président et de deux assesseurs-magistrats.

Le Conseil arbitral et le Conseil supérieur statuent ~~dans les formes prévues aux articles 454 et suivants du présent Code~~ **conformément aux articles 454 à 456.**

Toute contrariété de décision entre les institutions ci-dessus sera considérée comme contestation au sens du présent article. Le président du Conseil arbitral de la sécurité sociale statuera à la requête de la partie la plus diligente, toutes autres parties appelées en cause.

**Art. 458.** ~~Les notifications ayant pour objet de faire courir les délais des voies de recours ordinaires ou de cassation, seront faites par lettre recommandée à la poste.~~

~~Si le destinataire refuse l'acceptation de la lettre recommandée, le délai courra à dater du refus.~~

~~Les récépissés de la poste établiront, à l'expiration d'une année depuis leur délivrance, la présomption que la notification avait été effectuée dans le délai réglementaire, à partir de la remise de la lettre à la poste.~~

**(1) Les notifications ayant pour objet de faire courir les délais des voies de recours seront faites par lettre recommandée à la poste par l'expéditeur. La notification est faite sous pli fermé et recommandé à la poste, accompagné d'un avis de réception. La remise est faite en mains propres du destinataire. Si le destinataire a fait élection de domicile, la remise est réputée faite en mains propres du destinataire lorsque le pli est délivré à son mandataire. L'expéditeur envoie au destinataire en même temps, par lettre simple, une copie de la notification.**

Si le destinataire accepte la lettre recommandée, l'agent des postes en fait mention sur l'avis de réception qu'il envoie à l'expéditeur. Dans ce cas, la notification est réputée faite le jour de la remise de la lettre recommandée au destinataire.

Si le destinataire refuse la lettre recommandée, l'agent des postes en fait mention sur l'avis de réception et renvoie la lettre recommandée accompagnée de l'avis de réception à l'expéditeur. Dans ce cas, la notification est réputée faite le jour de la présentation de la lettre recommandée au destinataire.

Si l'agent des postes ne trouve pas le destinataire à l'adresse indiquée et qu'il résulte des constatations qu'il a faites que le destinataire demeure bien à cette adresse, le pli peut être remis à toute autre personne qui s'y trouve, à condition que celle-ci l'accepte, déclare ses nom, prénoms, qualité et adresse et donne récépissé. L'agent des postes en fait mention sur l'avis de réception qu'il envoie à l'expéditeur. Le pli ne peut être remis à un enfant qui n'a pas atteint l'âge de quinze ans accomplis. La notification est réputée faite le jour de la remise de la lettre recommandée à la personne qui l'accepte.

Dans les cas où la notification n'a pas pu être faite comme précisé ci-avant, l'agent des postes remet la lettre recommandée avec l'avis de réception au bureau des postes distributeur compétent. Il laisse à l'adresse indiquée ou dans la boîte postale du destinataire un avis l'avertissant que la lettre recommandée n'a pas pu lui être remise et indiquant les nom, prénoms et adresse de l'expéditeur ainsi que le bureau des postes où la lettre recommandée doit être retirée dans un délai de sept jours. Si la lettre est retirée dans ce délai, un agent du bureau des postes mentionne la remise sur l'avis de réception qu'il envoie à l'expéditeur. Si la lettre recommandée n'est pas retirée par le destinataire dans ce délai, l'agent le mentionne sur l'avis de réception et renvoie la lettre recommandée accompagnée de l'avis de réception à l'expéditeur. Dans tous les cas, la notification est réputée faite le jour du dépôt de l'avis par l'agent des postes.

Les prescriptions qui précèdent sont observées à peine de nullité. L'avis de réception fait foi jusqu'à preuve du contraire.

**(2) A l'égard des personnes domiciliées ou résidant à l'étranger, la notification est faite sous pli fermé et recommandé à la poste, accompagné d'un avis de réception, dans les conditions et formes du paragraphe 1er.**

Si l'expéditeur de la notification ne connaît pas le domicile ou la résidence à l'étranger, il adresse une demande à l'autorité compétente, selon un instrument bi- ou multilatéral de sécurité sociale qui lie le Grand-Duché de Luxembourg, de l'État membre de la dernière adresse connue. La notification est faite sous pli fermé et recommandé à la poste, accompagné d'un avis de réception, dans les conditions et formes du paragraphe 1<sup>er</sup>, à l'adresse communiquée par cette autorité compétente.

(3) Lorsque le destinataire de la notification ou de la convocation n'a ni domicile, ni résidence connus, la notification est faite par huissier de justice, conformément à l'article 157 du Nouveau Code de procédure civile.

(4) Si l'intéressé n'a pas eu connaissance de la notification, ou s'il en a eu une connaissance tardive, sans qu'une faute lui soit imputable, il sera réintégré dans ses droits, pourvu qu'il ait formé sa demande dans les trente jours à partir de celui où il a eu connaissance de l'existence de la notification.

### *Code du travail*

**Art. L.327-1.** Les constats, visés à l'article L. 326-9, à l'exception des paragraphes 5 et 6, peuvent faire l'objet, tant par le salarié que par l'employeur, d'une demande en réexamen auprès du médecin-chef de division de la santé au travail de la Direction de la santé, ou de tout autre médecin de cette division qu'il délègue à cet effet, qui décide et qui en informe le directeur de l'Inspection du travail et des mines ou son remplaçant.

(alinéa abrogé)

La demande en réexamen doit être introduite sous peine de forclusion avant l'expiration d'un délai de 40 jours à dater de la notification du constat. Le médecin chef de division décidera également si la décision du médecin du travail du service compétent est suspensive de travail et s'il existe un danger immédiat pour la santé du salarié.

Contre la décision du médecin chef de division de la direction de la santé un recours est ouvert devant le Conseil arbitral des assurances sociales.

L'appel contre le jugement du conseil arbitral est porté devant le Conseil supérieur des assurances sociales.

Le Conseil arbitral et le Conseil supérieur statuent ~~dans les formes prévues aux articles 454 et suivants du Code de la sécurité sociale~~ **conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale.**

Les règles de procédure, de délai et de composition des juridictions sont celles applicables en matière d'assurance accidents. Ni le recours devant le Conseil arbitral, ni l'appel devant le Conseil supérieur des assurances sociales n'ont d'effet suspensif.

Les arrêts du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont susceptibles d'un recours en cassation conformément à l'alinéa 4 de l'article 455 du Code de la sécurité sociale **conformément à l'article 455, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale.** Un règlement grand-ducal peut adapter la procédure aux particularités de la matière. Les conclusions des examens d'embauchage ne sont pas sujettes à recours.

**Art. L.335-2.** (1) Contre la décision du médecin-chef de division de santé au travail ou de son délégué, un recours peut être formé devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale dans les quinze jours à dater de la notification de la décision. **Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.** Le président du Conseil arbitral statue seul dans les quinze jours qui suivent le dépôt du recours.

(2) Dans les quinze jours à dater de la notification du jugement, un appel peut être interjeté contre le jugement du Conseil arbitral devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, composé de son président et de deux assesseurs magistrats. **Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.** Le prononcé a lieu dans les quinze jours qui suivent l'introduction du recours.

(3) Ni le recours devant le Conseil arbitral ni l'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale n'ont d'effet suspensif.

~~(4) La procédure à suivre devant le Conseil arbitral et le Conseil supérieur de la sécurité sociale et les frais de justice sont déterminés conformément au règlement grand-ducal pris en exécution de l'article 455 du Code de la sécurité sociale.~~

**La procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale et les frais de justice sont déterminés conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale.**

**Art. L.527-1.** (1) Les décisions portant attribution, maintien, reprise, prorogation, refus ou retrait de l'indemnité de chômage, suspension de la gestion du dossier et retardement du début de l'indemnisation, ainsi que les décisions ordonnant le remboursement des indemnités sont prises par le directeur de « l'Agence pour le développement de l'emploi » ou les fonctionnaires par lui délégués à cet effet.

Les décisions portant refus d'attribution, refus de maintien, refus de prorogation, retrait de l'indemnité, suspension du traitement du dossier et retardement du début de l'indemnisation doivent être motivées et notifiées au requérant par lettre recommandée à la poste.

(2) Les décisions de refus ou de retrait visées au paragraphe 1<sup>er</sup>, les décisions de clôture du dossier, de refus d'attribution, de retrait ou de recalcul de l'indemnité compensatoire, les décisions de refus d'attribution, de recalcul, de retrait temporaire ou définitif de l'indemnité professionnelle d'attente et les décisions de refus d'attribution, de retrait, de fixation et d'adaptation de la participation au salaire des travailleurs en reclassement interne ou bénéficiant du statut de personne en reclassement externe prévues au titre V du présent livre sont prises par le directeur de l'Agence pour le développement de l'emploi et peuvent faire l'objet d'une demande en réexamen auprès d'une commission spéciale instituée par le ministre ayant l'Emploi dans ses attributions.

La demande en réexamen doit être motivée et introduite par lettre recommandée, et sous peine de forclusion, avant l'expiration d'un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision.

La commission spéciale se compose de trois membres titulaires représentant les employeurs et de trois membres titulaires représentant les salariés ; les membres titulaires ainsi qu'un membre suppléant pour chaque membre titulaire sont nommés par le ministre ayant l'Emploi dans ses attributions, sur proposition du groupe des membres employeurs et sur proposition du groupe des membres travailleurs du « Comité permanent du Travail et de l'Emploi ».

Le ministre ayant l'Emploi dans ses attributions désigne le président de la commission de même que deux fonctionnaires appelés à le suppléer en cas de besoin.

Un règlement grand-ducal détermine les modalités d'organisation, de fonctionnement, de délibération et de vote de la commission de même que les règles de procédure applicables devant la commission.

(3) Contre les décisions prises par la commission spéciale un recours est ouvert au requérant débouté et au ministre ayant l'Emploi et le Travail dans ses attributions. Ce recours est porté devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale **conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale**; il n'a pas d'effet suspensif.

Le recours doit être formé, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision attaquée; ~~sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale~~ **sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.**

(4) L'appel contre les décisions du Conseil arbitral est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale selon les règles tracées par les lois et règlements en vigueur pour le contentieux en matière d'accidents de travail; il n'a pas d'effet suspensif. **L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.**

~~(5) Un règlement grand-ducal peut adapter les procédures visées aux paragraphes (3) et (4) aux particularités de la matière régie par le présent titre.~~

**Art. L.531-5.** (1) L'Agence pour le développement de l'emploi est chargée de l'application des dispositions qui précèdent.

(2) Les décisions sont prises par le directeur de l'Agence pour le développement de l'emploi ou par le fonctionnaire par lui délégué à cet effet. Les décisions de refus ou de restitution sont motivées et notifiées au requérant par lettre recommandée à la poste.

Ces décisions peuvent faire l'objet d'une demande en réexamen auprès de la commission spéciale prévue à l'article L.527-1.

La demande en réexamen doit être introduite par lettre recommandée et, sous peine de forclusion, avant l'expiration d'un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision.

(3) Contre les décisions prises par la commission spéciale un recours est ouvert au requérant débouté, au ministre ayant l'Emploi dans ses attributions et au directeur de l'Agence pour le développement de l'emploi. Ce recours est porté devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale **conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale**; il n'a pas d'effet suspensif.

Le recours doit être formé, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision attaquée; ~~sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale~~ **sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.**

(4) L'appel contre les décisions du Conseil arbitral **de la sécurité sociale** est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale selon les règles tracées par les lois et règlements en vigueur pour le contentieux en matière d'accidents de travail; il n'a pas d'effet suspensif. **L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.**

~~(5) Un règlement grand-ducal peut préciser les procédures visées aux paragraphes (3) et (4) en tenant compte des particularités de la matière régie par le présent chapitre.~~

~~**Art. L.552-3.** Les décisions de la Commission mixte sont susceptibles d'un recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale dans un délai de quarante jours à partir de la notification de la décision. Les articles 454 et 455 du Code de la sécurité sociale sont applicables.~~

**La décision du ministre ayant l'Emploi dans ses attributions, prise en vertu de l'article L. 585-7, est susceptible d'un recours, conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.**

**Art. L. 588-1.** (1) Le salarié qui prétend au droit d'admission à la préretraite et ne figurant pas sur le relevé établi par l'employeur peut se pourvoir devant le président de la juridiction du travail compétente qui statue d'urgence dès le dépôt du recours au greffe. Il en est de même en cas de non-présentation de la liste par l'employeur et dans le cas de refus d'admission à la préretraite par le ministre ayant l'Emploi dans ses attributions.

~~(2) La décision du ministre ayant l'Emploi dans ses attributions, prise en vertu de l'article L. 585-7, est susceptible d'un recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.~~

**La décision du ministre ayant l'Emploi dans ses attributions, prise en vertu de l'article L. 585-7, est susceptible d'un recours, conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, devant le Conseil supérieur**

**de la sécurité sociale. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.**

(3) Sans préjudice des dispositions qui précèdent, les contestations à naître de l'application des dispositions du présent titre et de ses mesures d'application sont jugées par les juridictions de travail compétentes.

(4) Dans les cas de subrogation du Fonds pour l'emploi dans les obligations de l'employeur conformément aux dispositions de l'article L. 585-4, les contestations relatives aux prestations du Fonds sont jugées comme en matière d'indemnisation du chômage complet.

\*

**LOI MODIFIEE DU 30 JUILLET 1960**  
**concernant la création d'un fonds national de solidarité**

~~Art. 23. (1) Les intéressés ont le droit de se pourvoir contre toute décision du fonds devant le président du Conseil arbitral de la sécurité sociale dans le délai de quarante jours à partir de la notification de cette décision.~~

**Les décisions du fonds sont susceptibles d'un recours par les intéressés devant le président du Conseil arbitral de la sécurité sociale. Le recours doit être formé, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision attaquée. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. Sont applicables les articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale.**

(2) La décision du président du Conseil arbitral de la sécurité sociale est susceptible, dans le délai de quarante jours à partir de la notification ~~de la décision attaquée~~ **du jugement**, d'un recours devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale composé du président et des ~~membres magistrats~~ **des assesseurs-magistrats**. **L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.**

~~(3) Sans préjudice des dispositions suivantes, la procédure à suivre devant le Conseil arbitral et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale et les frais de justice seront arrêtés par un règlement d'administration publique.~~

(4) **(3)** Le Conseil arbitral statuera en dernier ressort jusqu'à une valeur de deux cent quatre-vingt-dix-sept euros et quarante-sept cents (297,47 euros) et à charge d'appel lorsque la valeur du litige dépasse cette somme. Un règlement ~~d'administration publique fixera~~ **grand-ducal fixe** la valeur en capital pour laquelle les pensions demandées entreront en ligne de compte pour l'application de la présente disposition.

~~(5) (4) Les décisions rendues en dernier ressort par le Conseil arbitral ainsi que les arrêts du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont susceptibles, dans le délai de quarante jours à partir de la notification de la décision attaquée, d'un recours en cassation~~ **d'un recours en cassation introduit, instruit et jugé dans les formes et délais prescrites pour la procédure en cassation en matière civile et commerciale.** Le recours ne sera recevable que pour contravention à la loi ou pour violation des formes soit substantielles, soit prescrites à peine de nullité. Le pourvoi sera introduit, instruit et jugé dans les formes prescrites pour la procédure en cassation en matière civile et commerciale.

~~(6) (5) Le fonds et les ayants droit à pension jouiront de plein droit du bénéfice de l'assistance judiciaire, tant devant le Conseil arbitral que devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale et devant la cour de cassation, et ce bénéfice s'étendra à tous les actes d'exécution mobilière et immobilière, ainsi qu'à toute contestation pouvant surgir à l'occasion de l'exécution.~~



(7) (6) Les jugements et arrêts, ainsi que tous autres actes relatifs aux contestations dont s'agit, seront exempts des droits d'enregistrement, de timbre et de greffe et ne donneront lieu à d'autres salaires qu'à ceux des ~~greffiers~~ **secrétaires des juridictions en matière de sécurité sociale.**

\*

**LOI MODIFIEE DU 28 JUILLET 2000**  
**ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension**

**Art. 24.** Les contestations pouvant naître de l'application de la présente loi entre les organismes en cause sont jugées en première instance par le président du ~~conseil arbitral~~ **Conseil arbitral de la sécurité sociale** et en instance d'appel par le conseil supérieur des assurances sociales, composé de son président et de deux assesseurs magistrats.

~~Le Conseil arbitral et le Conseil supérieur statuent dans les formes prévues au Code de la sécurité sociale.~~

**Les articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale sont applicables.**

\*

**LOI MODIFIEE DU 12 SEPTEMBRE 2003**  
**relative aux personnes handicapées**

**Art. 7.** (1) La décision d'orientation de la Commission d'orientation peut faire l'objet d'un réexamen devant la commission spéciale instituée par l'article L. 527-1, paragraphe (2) du Code du travail.

La demande en réexamen doit être introduite par lettre recommandée, sous peine de forclusion, avant l'expiration d'un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision.

La commission spéciale est complétée par des représentants d'associations privées ayant pour but la sauvegarde des intérêts des accidentés du travail, des mutilés de guerre et des prisonniers et déportés politiques ainsi que des personnes ayant un handicap physique, mental, sensoriel ou psychique et des associations gestionnaires des ateliers protégés au sens de l'article 23, qui pourront assister aux délibérations avec voix consultative. Il sera nommé un suppléant à chaque représentant des associations privées précitées.

La composition et le fonctionnement de cette commission élargie sont déterminés par règlement grand-ducal.

La commission spéciale rend sa décision endéans un délai de trois mois à partir du jour de sa saisine.

~~(2) Contre les décisions de refus ou de retrait du statut de salarié handicapé et les décisions relatives à la diminution de la capacité de travail et à l'état de santé prises par la Commission médicale, ainsi que contre les décisions prises par la commission spéciale et contre la décision prise par le Fonds national de solidarité visée à l'article 28, un recours est ouvert au requérant débouté, qui est porté devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale; il n'a pas d'effet suspensif. Il doit être formé, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision attaquée.~~

**Les décisions de refus ou de retrait du statut de salarié handicapé et les décisions relatives à la diminution de la capacité de travail et à l'état de santé prises par la Commission médicale, ainsi que contre les décisions prises par la commission spéciale et contre la décision prise par le Fonds national de solidarité visée à l'article 28 sont susceptibles d'un recours par les intéressés devant le président du Conseil arbitral de la sécurité sociale. Le recours doit être formé, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision attaquée. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. Sont applicables les articles 454 à 455~~sixties~~ du Code de la sécurité sociale.**

(3) L'appel contre les décisions du Conseil arbitral est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale selon les règles tracées par les lois et règlements en vigueur pour le contentieux en matière

d'accidents de travail; il n'a pas d'effet suspensif. **L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.**

~~(4) La procédure à suivre et les frais de justice sont régis par le règlement grand-ducal du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice.~~

Un règlement grand-ducal pourra adapter les procédures visées aux paragraphes (2) et (3) qui précèdent aux particularités de la matière régie par la présente loi.

\*

#### **LOI MODIFIEE DU 30 AVRIL 2004**

**autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit**

**Art. 19.** ~~Contre les décisions prises par le Fonds national de solidarité, la personne concernée dispose d'un recours devant le conseil arbitral et devant le conseil supérieur des assurances sociales conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale. La procédure à suivre et les frais de justice sont régis par le règlement grand-ducal du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le conseil arbitral et le conseil supérieur des assurances sociales, ainsi que les délais et frais de justice.~~

\*

#### **LOI MODIFIEE DU 18 DECEMBRE 2009**

**organisant l'aide sociale**

**Art. 26.** ~~Tout requérant de l'aide sociale dispose d'un droit de recours devant le conseil arbitral et devant le conseil supérieur des assurances sociales. La procédure à suivre et les frais de justice sont régis par le règlement grand-ducal du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 294 du code des assurances sociales, la procédure à suivre devant le conseil arbitral et le conseil supérieur des assurances sociales, ainsi que les délais et frais de justice les articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale.~~

\*

#### **FICHE FINANCIERE**

Le présent projet de loi n'aura pas d'impact financier, ni pour la sécurité sociale, ni pour le budget de l'État. En effet, il prévoit de modifier, respectivement de compléter les articles 454 et suivants du livre VI « Dispositions communes » du Code de la sécurité sociale régissant les recours devant les juridictions de la sécurité sociale suite à l'arrêt de la Cour constitutionnelle n°000173 du 25 novembre 2022.

\*

## FICHE D'EVALUATION D'IMPACT

### Coordonnées du projet

<b>Intitulé du projet :</b>	<b>Projet de loi modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale, 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° le Code du travail ; 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité ; 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension ; 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ; 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit ; 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale</b>
<b>Ministère initiateur :</b>	<b>Ministère de la Sécurité sociale</b>
<b>Auteur(s) :</b>	<b>Madame Toinie Wolter</b>
<b>Téléphone :</b>	<b>247-86399</b>
<b>Courriel :</b>	<b>toinie.wolter@igss.etat.lu</b>
<b>Objectif(s) du projet :</b>	<b>Le présent projet de loi prévoit d'adapter le cadre légal en ce qui concerne la procédure à suivre devant les juridictions de la sécurité sociale suite à l'arrêt de la Cour constitutionnelle n°00173 du 25 novembre 2022.</b>
<b>Autre(s) Ministère(s)/Organisme(s)/Commune(s) impliqué(e)(s) :</b>	<b>Conseil arbitral de la sécurité sociale / Conseil supérieur de la sécurité sociale</b>
<b>Date :</b>	<b>19/06/2023</b>

### Mieux légiférer

1. Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens, ...) consultée(s) : Oui  Non   
 Si oui, laquelle/lesquelles :  
 Remarques/Observations :
  
2. Destinataires du projet :
 

– Entreprises/Professions libérales :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
– Citoyens :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
– Administrations :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
  
3. Le principe « Think small first » est-il respecté ? Oui  Non  N.a.<sup>2</sup>   
 (c.-à-d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l'entreprise et/ou son secteur d'activité ?)  
 Remarques/Observations :
  
4. Le projet est-il lisible et compréhensible pour le destinataire ? Oui  Non   
 Existe-t-il un texte coordonné ou un guide pratique, mis à jour et publié d'une façon régulière ? Oui  Non   
 Remarques/Observations : Code de la sécurité sociale

<sup>2</sup> N.a. : non applicable.

5. Le projet a-t-il saisi l'opportunité pour supprimer ou simplifier des régimes d'autorisation et de déclaration existants, ou pour améliorer la qualité des procédures ? Oui  Non   
Remarques/Observations :
6. Le projet contient-il une charge administrative<sup>3</sup> pour le(s) destinataire(s) ? (un coût imposé pour satisfaire à une obligation d'information émanant du projet ?) Oui  Non   
Si oui, quel est le coût administratif<sup>4</sup> approximatif total ? (nombre de destinataires x coût administratif par destinataire)
7. a) Le projet prend-il recours à un échange de données inter-administratif (national ou international) plutôt que de demander l'information au destinataire ? Oui  Non  N.a.   
Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
- b) Le projet en question contient-il des dispositions spécifiques concernant la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel<sup>5</sup> ? Oui  Non  N.a.   
Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
8. Le projet prévoit-il :
- une autorisation tacite en cas de non réponse de l'administration ? Oui  Non  N.a.
  - des délais de réponse à respecter par l'administration ? Oui  Non  N.a.
  - le principe que l'administration ne pourra demander des informations supplémentaires qu'une seule fois ? Oui  Non  N.a.
9. Y a-t-il une possibilité de regroupement de formalités et/ou de procédures (p.ex. prévues le cas échéant par un autre texte) ? Oui  Non  N.a.   
Si oui, laquelle : Code de la sécurité sociale
10. En cas de transposition de directives communautaires, le principe « la directive, rien que la directive » est-il respecté ? Oui  Non  N.a.   
Sinon, pourquoi ?
11. Le projet contribue-t-il en général à une :
- a) simplification administrative, et/ou à une Oui  Non
  - b) amélioration de la qualité réglementaire ? Oui  Non
- Remarques/Observations :
12. Des heures d'ouverture de guichet, favorables et adaptées aux besoins du/des destinataire(s), seront-elles introduites ? Oui  Non  N.a.

3 Il s'agit d'obligations et de formalités administratives imposées aux entreprises et aux citoyens, liées à l'exécution, l'application ou la mise en oeuvre d'une loi, d'un règlement grand-ducal, d'une application administrative, d'un règlement ministériel, d'une circulaire, d'une directive, d'un règlement UE ou d'un accord international prévoyant un droit, une interdiction ou une obligation.

4 Coût auquel un destinataire est confronté lorsqu'il répond à une obligation d'information inscrite dans une loi ou un texte d'application de celle-ci (exemple: taxe, coût de salaire, perte de temps ou de congé, coût de déplacement physique, achat de matériel, etc.).

5 Loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel (www.cnpd.lu)

13. Y a-t-il une nécessité d'adapter un système informatique auprès de l'Etat (e-Government ou application back-office) ? Oui  Non   
Si oui, quel est le délai pour disposer du nouveau système ?
14. Y a-t-il un besoin en formation du personnel de l'administration concernée ? Oui  Non  N.a.   
Si oui, lequel ?  
Remarques/Observations :

### Egalité des chances

15. Le projet est-il :
- principalement centré sur l'égalité des femmes et des hommes ? Oui  Non
  - positif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui  Non
- Si oui, expliquez de quelle manière :
- neutre en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui  Non
- Si oui, expliquez pourquoi : Toutes les personnes visées par les dispositions du présent projet ont les mêmes droits et obligations.
- négatif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui  Non
- Si oui, expliquez de quelle manière :
16. Y a-t-il un impact financier différent sur les femmes et les hommes ? Oui  Non  N.a.   
Si oui, expliquez de quelle manière :

### Directive « services »

17. Le projet introduit-il une exigence relative à la liberté d'établissement soumise à évaluation<sup>6</sup> ? Oui  Non  N.a.   
Si oui, veuillez annexer le formulaire A, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur : [www.eco.public.lu/attributions/dg2/d\\_consommation/d\\_march\\_int\\_rieur/Services/index.html](http://www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html)
18. Le projet introduit-il une exigence relative à la libre prestation de services transfrontaliers<sup>7</sup> ? Oui  Non  N.a.   
Si oui, veuillez annexer le formulaire B, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur : [www.eco.public.lu/attributions/dg2/d\\_consommation/d\\_march\\_int\\_rieur/Services/index.html](http://www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html)

<sup>6</sup> Article 15, paragraphe 2 de la directive « services » (cf. Note explicative, p. 10-11)

<sup>7</sup> Article 16, paragraphe 1, troisième alinéa et paragraphe 3, première phrase de la directive « services » (cf. Note explicative, p. 10-11)



Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau







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

### Commission spéciale « Tripartite »

#### Procès-verbal de la réunion du 13 juillet 2023

##### Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion TESS du 6 juillet 2023 et du procès-verbal corrigé de la réunion du 15 juin 2023  
  
Approbation des projets de procès-verbal de la commission spéciale « Tripartite » des 16, 20, 22 et 30 juin 2023 ainsi que du 6 juillet 2023
2. 8260 Projet de de loi portant dérogation aux articles 55 et 56 du Code de la sécurité sociale en relation avec l'accord entre le gouvernement, l'UEL et les organisations syndicales OGBL, LCGB et CGFP du 7 mars 2023  
  
- Présentation du projet de loi par Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale
3. 8259 Projet de de loi modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale, 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° le Code du travail ; 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité ; 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension ; 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ; 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit ; 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale  
  
- Présentation du projet de loi par Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale
4. Divers

\*

Présents : M. Frank Colabianchi, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, M. Dan Kersch, M. Pim Knaff, M. Marc Spautz, M. Carlo Weber, membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

M. Guy Arendt, M. André Bauler, M. Gilles Baum, M. François Benoy, M. Yves Cruchten, M. Mars Di Bartolomeo, M. Dan Kersch, Mme Josée Lorsché, M.

Marc Spautz, M. Claude Wiseler, membres de la Commission spéciale « Tripartite »

M. Claude Haagen, Ministre de la Sécurité sociale

M. Thomas Dominique, M. Abilio Fernandes, du Ministère de la Sécurité sociale

Mme Barbara Rousseau, de l'Inspection générale de la Sécurité sociale (IGSS)

M. Alain Jungen, du Centre commun de la sécurité sociale

M. Joé Spier, Mme Christine Thinnes, de l'Administration parlementaire

Excusés : Mme Djuna Bernard, Mme Myriam Cecchetti, Mme Francine Closener, M. Paul Galles, Mme Carole Hartmann, M. Aly Kaes, M. Charles Margue, M. Gilles Roth, membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Sven Clement, Mme Martine Hansen, M. Fernand Kartheiser, M. Laurent Mosar, M. Gilles Roth, membres de la Commission spéciale « Tripartite »

Mme Myriam Cecchetti, observateur délégué

M. Dan Schmit, de l'Administration parlementaire

\*

Présidence : M. Gilles Baum, Président de la Commission spéciale « Tripartite », et M. Dan Kersch, Président de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

\*

**1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion TESS du 6 juillet 2023 et du procès-verbal corrigé de la réunion du 15 juin 2023**

**Approbation des projets de procès-verbal de la commission spéciale « Tripartite » des 16, 20, 22 et 30 juin 2023 ainsi que du 6 juillet 2023**

Les projets de procès-verbal sous rubrique, concernant les réunions de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale ainsi que les réunions de la Commission spéciale « tripartite », sont approuvés.

**2. 8260 Projet de de loi portant dérogation aux articles 55 et 56 du Code de la sécurité sociale en relation avec l'accord entre le gouvernement, l'UEL et les organisations syndicales OGBL, LCGB et CGFP du 7 mars 2023**

**- Présentation du projet de loi par Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale**

Monsieur Gilles Baum, Président de la Commission spéciale « tripartite », rappelle que le projet de loi 8260 sous rubrique vise à transposer une partie de

l'accord tripartite intervenu entre les partenaires sociaux, le 3 mars 2023. L'orateur constate que pour cette partie, le Ministre de la Sécurité sociale est en charge.

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale, Claude Haagen, précise que le projet de loi qu'il entend présenter aux membres des deux commissions parlementaires présents, transpose les points 1<sup>er</sup> et 2 de l'accord tripartite prémentionné. Il s'agit de compenser le coût pour les entreprises d'une troisième tranche indiciaire qui va très probablement échoir au cours de l'année 2023. Le moyen retenu pour procéder à cette compensation est de passer par une diminution des taux de cotisation des entreprises à la Mutualité des Employeurs (MDE). L'orateur précise encore que les quatre classes suivant lesquelles sont rangées les entreprises au niveau de la cotisation à la MDE sont ici concernées. La finalité du projet de loi sous examen est de réduire la charge de ces cotisations sur les années 2024 à 2026. Monsieur le Ministre met en exergue la nécessité d'éviter lors des adaptations de ces taux de cotisation d'arriver à une cotisation négative. En effet, il importe d'assurer qu'aucune classe ne tombe en-dessous du seuil zéro. Il s'ensuit que pour éviter un tel aléa, l'opération de diminution des cotisations à la MDE est étendue dans le temps, à savoir jusqu'à l'année 2026.

La période à compenser comprend le mois de janvier 2024 ainsi que les mois restants de l'année 2023, à partir du moment où la troisième tranche indiciaire va échoir. Or, il est à présent impossible de déterminer précisément à quel moment cette tranche va tomber. Dès lors, pour les besoins de la cause, le projet de loi 8260 considère qu'il convient de tableur sur les quatre derniers mois de l'année 2023, ce qui correspond d'ailleurs aux estimations que le STATEC est jusqu'à présent en mesure d'avancer.

Monsieur le Ministre explique ensuite en détail de quelle manière le montant à compenser est déterminé. Il s'agit d'un calcul complexe qui tient compte de plusieurs circonstances. Il convient de retenir que le montant global est estimé à 362,5 millions d'euros, ce qui correspond à 72,5 millions par mois, sur une période de 5 mois. De ce montant est déduit le montant que l'État doit récupérer de l'augmentation du taux de remboursement (de 80% à 100%) pour quarantaine et isolement lors de la crise du Covid 19. Il s'agit d'un montant global de 58 millions d'euros, dont le financement est partagé entre l'État et la MDE, ce qui mène à une part à financer par l'État de 29 millions d'euros.

Comme l'État avait pris en charge l'ensemble dans une première étape, un montant de 29 millions d'euros doit donc être déduit.

En outre, le montant de 7,1 millions d'euros doit être ajouté. Ce montant correspond au trop perçu par l'État de l'augmentation du taux de cotisation moyen (de 1,85% à 1,90% sur 3 années) pour compenser les mesures COVID payées par l'État à la CNS mais à charge des employeurs (il s'agit de la prise en charge de la continuation des salaires en cas de maladie dès le premier jour).

Ainsi, le montant total de 340,6 millions d'euros (362,5 millions – 21,9 millions) est à compenser dans une première étape.

Toutefois, comme l'accord tripartite prévoit que la compensation par la MDE ne concerne que les entreprises qui ne bénéficient pas déjà d'une compensation par un mécanisme légal en place, un montant d'environ 40 millions d'euros doit

être récupéré par les ministères, administrations ou institutions respectifs. Ceci aura lieu dans une deuxième étape.

Finalement, l'impact financier de la mesure de compensation visée par le présent projet de loi devrait être d'environ 300,6 millions d'euros.

Au niveau des taux de la MDE, qui ne peuvent pas devenir négatifs, les taux des 4 classes définis dans les statuts de la MDE seront réduits autant que possible pour chaque année. Ces réductions sont basées sur des estimations. En fonction de l'évolution de la masse salariale réelle et des taux de chaque classe qui sont calculés chaque année, il faudra éventuellement adapter les taux à l'avenir.

Monsieur le Ministre précise finalement encore que l'État peut déjà préfinancer cette mesure à charge de l'exercice budgétaire 2023 jusqu'en 2025. Pour 2026, le reste dû sera pris en charge par le mécanisme normal.

Monsieur Dan Kersch, qui a repris la présidence de la réunion de la part de Monsieur Gilles Baum, tient à résumer le grand principe. Le projet de loi 8260 vise à compenser une tranche indiciaire dans le chef des employeurs. L'opération telle que retenue s'étend sur trois années. En conséquence, les entreprises cotiseront moins à la Mutualité des Employeurs. Au total, l'opération porte sur 300,6 millions d'euros.

Monsieur Dan Kersch rappelle que le Conseil d'État prévoit d'émettre son avis au sujet du projet de loi sous rubrique encore le jour même, au courant de l'après-midi. Il s'ensuit qu'il est nécessaire de prévoir une réunion supplémentaire pour donner suite à l'instruction du projet de loi.

Monsieur le Ministre Claude Haagen signale que la Chambre des Députés avait prévu de soumettre le projet de loi 8260 au vote au cours d'une séance, jeudi, le 20 juillet 2023.

Monsieur le Président Dan Kersch pense qu'il faudra prévoir une réunion des commissions parlementaires concernées soit lundi, le 17 juillet, soit mardi le 18 juillet 2023. Si toutefois, le Conseil d'État était amené à émettre une opposition formelle à l'égard de ce projet de loi, il serait exclu de le voter encore avant la pause d'été. L'orateur estime que cela ne serait pas dramatique et qu'il est possible de voter le projet de loi après les vacances.

Monsieur le Ministre confirme que cela est possible, mais il souligne qu'il est préférable de voter la loi avant l'été. L'orateur rappelle que l'on dépend aussi du moment où va échoir la prochaine tranche indiciaire. L'orateur ne pense par ailleurs pas qu'un amendement soit encore nécessaire et il espère que, le cas échéant, le Conseil d'État fasse des propositions de texte s'il veut encore apporter un changement plus substantiel à la loi en projet.

Il est décidé que la prochaine réunion, début de la semaine prochaine, sera de nouveau une réunion jointe entre la Commission spéciale « tripartite » et la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale.

*Monsieur Dan Kersch est désigné comme rapporteur pour le projet de loi 8260. Le modèle de base sera proposé pour le débat en séance plénière.*

3. 8259 **Projet de de loi modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale, 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° le Code du travail ; 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité ; 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension ; 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ; 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit ; 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale**

**- Présentation du projet de loi par Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale**

*Le projet de loi sous rubrique concerne les seuls membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale. Les membres de la Commission spéciale « tripartite » quittent la salle de réunion.*

Monsieur le Président de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale, Dan Kersch, rappelle que le projet de loi 8259 vise à modifier les procédures applicables auprès des juridictions sociales, c'est-à-dire auprès du Conseil arbitral de la sécurité sociale et du Conseil supérieur de la sécurité sociale, ceci afin de répondre à des dispositions d'ordre constitutionnelles.

L'orateur informe que l'on se limitera à une présentation du projet de loi sous rubrique.

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale, Claude Haagen, rappelle que la loi en projet est la conséquence d'un arrêt de la Cour constitutionnelle du 25 novembre 2022, qui a décidé que les délais de recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale doivent être fixés au niveau de la loi au lieu de figurer dans un règlement. Il s'ensuit que dès l'adoption du présent projet de loi, l'actuel règlement en vigueur devra être abrogé. L'orateur signale encore que d'autres simplifications techniques sont contenues dans le projet de loi.

Une fonctionnaire de l'Inspection générale de la sécurité sociale procède à expliquer les détails du projet de loi. L'oratrice rappelle que l'arrêt prémentionné de la Cour constitutionnelle avait souligné que la sécurité sociale était une matière réservée à la loi par la Constitution. En particulier sont ainsi concernés les délais de recours auprès des instances juridictionnelles de la sécurité sociale. Le projet de loi vise à intégrer cet aspect au Code de la sécurité sociale. De plus, le projet de loi vise à intégrer l'entièreté des procédures au Code de la sécurité sociale.

L'oratrice signale que pour ce faire, les présidents du Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale avaient été consultés au préalable.

L'oratrice signale encore que le projet de loi vise à adapter en conséquence un certain nombre de renvois, tant dans le Code de la sécurité sociale que dans d'autres codes et lois concernés.

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale ajoute encore une remarque. En ce qui concerne les délais de recours et d'appel, il y a lieu de préciser que les 40 jours applicables en la matière sont majorés en fonction du pays de résidence de la personne protégée, comme c'est déjà prévu dans le Nouveau Code de la procédure civile.

**4. Divers**

Sous le point « divers », il est décidé de proposer le modèle de base pour le débat sur le projet de loi 8260.

Luxembourg, le 13 juillet 2023

**Procès-verbal approuvé et certifié exact**

10



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

### Commission spéciale « Tripartite »

#### Procès-verbal de la réunion du 13 juillet 2023

##### Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion TESS du 6 juillet 2023 et du procès-verbal corrigé de la réunion du 15 juin 2023  
  
Approbation des projets de procès-verbal de la commission spéciale « Tripartite » des 16, 20, 22 et 30 juin 2023 ainsi que du 6 juillet 2023
2. 8260 Projet de de loi portant dérogation aux articles 55 et 56 du Code de la sécurité sociale en relation avec l'accord entre le gouvernement, l'UEL et les organisations syndicales OGBL, LCGB et CGFP du 7 mars 2023  
  
- Présentation du projet de loi par Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale
3. 8259 Projet de de loi modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale, 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° le Code du travail ; 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité ; 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension ; 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ; 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit ; 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale  
  
- Présentation du projet de loi par Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale
4. Divers

\*

Présents : M. Frank Colabianchi, M. Mars Di Bartolomeo, M. Jeff Engelen, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Marc Hansen, M. Dan Kersch, M. Pim Knaff, M. Marc Spautz, M. Carlo Weber, membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

M. Guy Arendt, M. André Bauler, M. Gilles Baum, M. François Benoy, M. Yves Cruchten, M. Mars Di Bartolomeo, M. Dan Kersch, Mme Josée Lorsché, M.



Marc Spautz, M. Claude Wiseler, membres de la Commission spéciale « Tripartite »

M. Claude Haagen, Ministre de la Sécurité sociale

M. Thomas Dominique, M. Abilio Fernandes, du Ministère de la Sécurité sociale

Mme Barbara Rousseau, de l'Inspection générale de la Sécurité sociale (IGSS)

M. Alain Jungen, du Centre commun de la sécurité sociale

M. Joé Spier, Mme Christine Thinnes, de l'Administration parlementaire

Excusés : Mme Djuna Bernard, Mme Myriam Cecchetti, Mme Francine Closener, M. Paul Galles, Mme Carole Hartmann, M. Aly Kaes, M. Charles Margue, M. Gilles Roth, membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Sven Clement, Mme Martine Hansen, M. Fernand Kartheiser, M. Laurent Mosar, M. Gilles Roth, membres de la Commission spéciale « Tripartite »

Mme Myriam Cecchetti, observateur délégué

M. Dan Schmit, de l'Administration parlementaire

\*

Présidence : M. Gilles Baum, Président de la Commission spéciale « Tripartite », et M. Dan Kersch, Président de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

\*

**1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion TESS du 6 juillet 2023 et du procès-verbal corrigé de la réunion du 15 juin 2023**

**Approbation des projets de procès-verbal de la commission spéciale « Tripartite » des 16, 20, 22 et 30 juin 2023 ainsi que du 6 juillet 2023**

Les projets de procès-verbal sous rubrique, concernant les réunions de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale ainsi que les réunions de la Commission spéciale « tripartite », sont approuvés.

**2. 8260 Projet de de loi portant dérogation aux articles 55 et 56 du Code de la sécurité sociale en relation avec l'accord entre le gouvernement, l'UEL et les organisations syndicales OGBL, LCGB et CGFP du 7 mars 2023**

**- Présentation du projet de loi par Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale**

Monsieur Gilles Baum, Président de la Commission spéciale « tripartite », rappelle que le projet de loi 8260 sous rubrique vise à transposer une partie de

l'accord tripartite intervenu entre les partenaires sociaux, le 3 mars 2023. L'orateur constate que pour cette partie, le Ministre de la Sécurité sociale est en charge.

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale, Claude Haagen, précise que le projet de loi qu'il entend présenter aux membres des deux commissions parlementaires présents, transpose les points 1<sup>er</sup> et 2 de l'accord tripartite prémentionné. Il s'agit de compenser le coût pour les entreprises d'une troisième tranche indiciaire qui va très probablement échoir au cours de l'année 2023. Le moyen retenu pour procéder à cette compensation est de passer par une diminution des taux de cotisation des entreprises à la Mutualité des Employeurs (MDE). L'orateur précise encore que les quatre classes suivant lesquelles sont rangées les entreprises au niveau de la cotisation à la MDE sont ici concernées. La finalité du projet de loi sous examen est de réduire la charge de ces cotisations sur les années 2024 à 2026. Monsieur le Ministre met en exergue la nécessité d'éviter lors des adaptations de ces taux de cotisation d'arriver à une cotisation négative. En effet, il importe d'assurer qu'aucune classe ne tombe en-dessous du seuil zéro. Il s'ensuit que pour éviter un tel aléa, l'opération de diminution des cotisations à la MDE est étendue dans le temps, à savoir jusqu'à l'année 2026.

La période à compenser comprend le mois de janvier 2024 ainsi que les mois restants de l'année 2023, à partir du moment où la troisième tranche indiciaire va échoir. Or, il est à présent impossible de déterminer précisément à quel moment cette tranche va tomber. Dès lors, pour les besoins de la cause, le projet de loi 8260 considère qu'il convient de tableur sur les quatre derniers mois de l'année 2023, ce qui correspond d'ailleurs aux estimations que le STATEC est jusqu'à présent en mesure d'avancer.

Monsieur le Ministre explique ensuite en détail de quelle manière le montant à compenser est déterminé. Il s'agit d'un calcul complexe qui tient compte de plusieurs circonstances. Il convient de retenir que le montant global est estimé à 362,5 millions d'euros, ce qui correspond à 72,5 millions par mois, sur une période de 5 mois. De ce montant est déduit le montant que l'État doit récupérer de l'augmentation du taux de remboursement (de 80% à 100%) pour quarantaine et isolement lors de la crise du Covid 19. Il s'agit d'un montant global de 58 millions d'euros, dont le financement est partagé entre l'État et la MDE, ce qui mène à une part à financer par l'État de 29 millions d'euros.

Comme l'État avait pris en charge l'ensemble dans une première étape, un montant de 29 millions d'euros doit donc être déduit.

En outre, le montant de 7,1 millions d'euros doit être ajouté. Ce montant correspond au trop perçu par l'État de l'augmentation du taux de cotisation moyen (de 1,85% à 1,90% sur 3 années) pour compenser les mesures COVID payées par l'État à la CNS mais à charge des employeurs (il s'agit de la prise en charge de la continuation des salaires en cas de maladie dès le premier jour).

Ainsi, le montant total de 340,6 millions d'euros (362,5 millions – 21,9 millions) est à compenser dans une première étape.

Toutefois, comme l'accord tripartite prévoit que la compensation par la MDE ne concerne que les entreprises qui ne bénéficient pas déjà d'une compensation par un mécanisme légal en place, un montant d'environ 40 millions d'euros doit

être récupéré par les ministères, administrations ou institutions respectifs. Ceci aura lieu dans une deuxième étape.

Finalement, l'impact financier de la mesure de compensation visée par le présent projet de loi devrait être d'environ 300,6 millions d'euros.

Au niveau des taux de la MDE, qui ne peuvent pas devenir négatifs, les taux des 4 classes définis dans les statuts de la MDE seront réduits autant que possible pour chaque année. Ces réductions sont basées sur des estimations. En fonction de l'évolution de la masse salariale réelle et des taux de chaque classe qui sont calculés chaque année, il faudra éventuellement adapter les taux à l'avenir.

Monsieur le Ministre précise finalement encore que l'État peut déjà préfinancer cette mesure à charge de l'exercice budgétaire 2023 jusqu'en 2025. Pour 2026, le reste dû sera pris en charge par le mécanisme normal.

Monsieur Dan Kersch, qui a repris la présidence de la réunion de la part de Monsieur Gilles Baum, tient à résumer le grand principe. Le projet de loi 8260 vise à compenser une tranche indiciaire dans le chef des employeurs. L'opération telle que retenue s'étend sur trois années. En conséquence, les entreprises cotiseront moins à la Mutualité des Employeurs. Au total, l'opération porte sur 300,6 millions d'euros.

Monsieur Dan Kersch rappelle que le Conseil d'État prévoit d'émettre son avis au sujet du projet de loi sous rubrique encore le jour même, au courant de l'après-midi. Il s'ensuit qu'il est nécessaire de prévoir une réunion supplémentaire pour donner suite à l'instruction du projet de loi.

Monsieur le Ministre Claude Haagen signale que la Chambre des Députés avait prévu de soumettre le projet de loi 8260 au vote au cours d'une séance, jeudi, le 20 juillet 2023.

Monsieur le Président Dan Kersch pense qu'il faudra prévoir une réunion des commissions parlementaires concernées soit lundi, le 17 juillet, soit mardi le 18 juillet 2023. Si toutefois, le Conseil d'État était amené à émettre une opposition formelle à l'égard de ce projet de loi, il serait exclu de le voter encore avant la pause d'été. L'orateur estime que cela ne serait pas dramatique et qu'il est possible de voter le projet de loi après les vacances.

Monsieur le Ministre confirme que cela est possible, mais il souligne qu'il est préférable de voter la loi avant l'été. L'orateur rappelle que l'on dépend aussi du moment où va échoir la prochaine tranche indiciaire. L'orateur ne pense par ailleurs pas qu'un amendement soit encore nécessaire et il espère que, le cas échéant, le Conseil d'État fasse des propositions de texte s'il veut encore apporter un changement plus substantiel à la loi en projet.

Il est décidé que la prochaine réunion, début de la semaine prochaine, sera de nouveau une réunion jointe entre la Commission spéciale « tripartite » et la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale.

*Monsieur Dan Kersch est désigné comme rapporteur pour le projet de loi 8260. Le modèle de base sera proposé pour le débat en séance plénière.*

3. 8259 **Projet de de loi modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale, 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° le Code du travail ; 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité ; 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension ; 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ; 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit ; 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale**

**- Présentation du projet de loi par Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale**

*Le projet de loi sous rubrique concerne les seuls membres de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale. Les membres de la Commission spéciale « tripartite » quittent la salle de réunion.*

Monsieur le Président de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale, Dan Kersch, rappelle que le projet de loi 8259 vise à modifier les procédures applicables auprès des juridictions sociales, c'est-à-dire auprès du Conseil arbitral de la sécurité sociale et du Conseil supérieur de la sécurité sociale, ceci afin de répondre à des dispositions d'ordre constitutionnelles.

L'orateur informe que l'on se limitera à une présentation du projet de loi sous rubrique.

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale, Claude Haagen, rappelle que la loi en projet est la conséquence d'un arrêt de la Cour constitutionnelle du 25 novembre 2022, qui a décidé que les délais de recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale doivent être fixés au niveau de la loi au lieu de figurer dans un règlement. Il s'ensuit que dès l'adoption du présent projet de loi, l'actuel règlement en vigueur devra être abrogé. L'orateur signale encore que d'autres simplifications techniques sont contenues dans le projet de loi.

Une fonctionnaire de l'Inspection générale de la sécurité sociale procède à expliquer les détails du projet de loi. L'oratrice rappelle que l'arrêt prémentionné de la Cour constitutionnelle avait souligné que la sécurité sociale était une matière réservée à la loi par la Constitution. En particulier sont ainsi concernés les délais de recours auprès des instances juridictionnelles de la sécurité sociale. Le projet de loi vise à intégrer cet aspect au Code de la sécurité sociale. De plus, le projet de loi vise à intégrer l'entièreté des procédures au Code de la sécurité sociale.

L'oratrice signale que pour ce faire, les présidents du Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale avaient été consultés au préalable.

L'oratrice signale encore que le projet de loi vise à adapter en conséquence un certain nombre de renvois, tant dans le Code de la sécurité sociale que dans d'autres codes et lois concernés.

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale ajoute encore une remarque. En ce qui concerne les délais de recours et d'appel, il y a lieu de préciser que les 40 jours applicables en la matière sont majorés en fonction du pays de résidence de la personne protégée, comme c'est déjà prévu dans le Nouveau Code de la procédure civile.

**4. Divers**

Sous le point « divers », il est décidé de proposer le modèle de base pour le débat sur le projet de loi 8260.

Luxembourg, le 13 juillet 2023

**Procès-verbal approuvé et certifié exact**

8259/01

**N° 8259<sup>1</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2022-2023

---

**PROJET DE LOI**

**modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant  
les juridictions en matière de sécurité sociale,**

- 1° le Code de la sécurité sociale ;**
- 2° le Code du travail ;**
- 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un  
fonds national de solidarité ;**
- 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coor-  
dination des régimes légaux de pension ;**
- 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux per-  
sonnes handicapées ;**
- 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national  
de solidarité à participer aux prix des prestations fournies  
dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un  
centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins  
ou un autre établissement médico-social assurant un  
accueil de jour et de nuit ;**
- 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide  
sociale**

\* \* \*

**AVIS DE LA CHAMBRE DES METIERS**

(31.7.2023)

Par sa lettre du 28 juin 2023, Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale a bien voulu demander l'avis de la Chambre des Métiers au sujet du projet de loi repris sous rubrique qui porte sur la procédure devant les juridictions sociales.

L'objectif initial de ce projet de loi est de remédier à l'incertitude juridique qui fait suite à la déclaration de contrariété à la Constitution de l'article 455, paragraphe 1<sup>o</sup> du Code de la sécurité sociale.

Dans l'arrêt n° 00173 du 25 novembre 2022, la Cour constitutionnelle a en effet déclaré non-conforme à la Constitution cette disposition de l'article 455 du Code de la sécurité sociale en ce qu'elle prévoit que « (...) *la procédure à suivre devant le Conseil arbitral et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, les délais et frais de justice sont déterminés par règlement grand-ducal.* »

En effet, la procédure devant les juridictions sociales, et plus largement le domaine de la sécurité sociale, est un domaine réservé à la loi par la Constitution et le pouvoir réglementaire ne peut intervenir que pour en définir des mesures d'exécution.<sup>1</sup>

Aussi, la Cour constitutionnelle a précisé dans l'arrêt n° 00173 précité que les délais de recours devant les juridictions sociales, qui doivent être respectés sous peine de forclusion, doivent être déterminés dans la loi car ils « *participent au principe constitutionnel d'accès du justiciable au juge et du recours effectif découlant directement du principe fondamental de l'État de droit.* »

---

<sup>1</sup> Article 45 paragraphe 2 de la Constitution (anciennement article 32 paragraphe 3).

Le projet de loi sous avis prévoit en conséquence de transcrire les dispositions du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 pris en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale dans la loi et d'abroger ce règlement.

Concernant la procédure recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale, le projet de loi sous avis propose de la détailler dans des articles nouveaux 455*bis* à 455*sexties* du code de la sécurité sociale, et, concernant la procédure devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, de la fixer dans l'article 456 modifié de ce code.

Concernant la procédure spéciale en matière de sentence arbitrale et celle applicable en cas de renvoi par la Commission de surveillance, elles seront fixées, respectivement, aux articles 456*bis* et 456*ter* nouveaux du code de la sécurité sociale.

Le projet de loi sous avis profite de cette réforme pour faire un toilettage de certaines dispositions en la matière et de proposer des modifications afin de maintenir un parallélisme avec les normes de la procédure civile.

On notera ainsi que le délai de recours de 40 jours qui est prévu, que ce soit pour agir contre une décision devant le Conseil arbitral, ou pour former appel devant le Conseil supérieur, sera désormais augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de Procédure Civile pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg.

Le projet de loi sous avis adapte aussi les différents renvois, et les modifications qu'il apporte en matière de procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale, dans différents textes législatifs, dont le code du travail.

Ainsi, le projet de loi sous avis propose d'adapter les articles L.327-1, L.335-2, L.527-1, L.531-5, L.552-3 et L.588-1 du code du travail.

Concernant l'augmentation des délais de recours pour les assurés résidents à l'étranger, la Chambre des Métiers apprécie que cette augmentation ne soit prévue que pour les recours juridictionnels et non pas pour les recours administratifs (ou recours hiérarchiques).

Ainsi, la protection de 40 jours contre un licenciement, qui est fixée par l'article L.121-6 paragraphe 3, alinéa 2 du code du travail en cas de décision de refus de la Caisse Nationale de Santé (ou CNS), reste inchangée.

En effet, ce délai de 40 jours équivaut au délai que le salarié doit respecter s'il entend former une opposition devant le conseil d'administration de la CNS.

S'agissant d'un délai de recours administratif, la Chambre des Métiers souligne dans cet avis qu'il n'y a en effet pas lieu de prévoir en la matière un délai de recours supplémentaire en fonction du domicile du salarié eu égard aux implications en droit du travail et au respect du principe constitutionnel d'égalité devant la loi.

Le projet de loi sous avis prévoit *in fine* que cette réforme aura un effet rétroactif au 8 décembre 2022 pour des raisons de sécurité juridique.

En effet, la date du 8 décembre 2022 correspond à la date à partir de laquelle l'article 455 du Code de la sécurité sociale a été déclaré contraire à la Constitution, et, bien qu'il soit à ce jour toujours en vigueur, le risque est toujours ouvert que cet article, ainsi que le règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 pris en application, soient remis en cause en justice en raison de cette contrariété.

\*

La Chambre des Métiers n'a aucune observation particulière à formuler relativement au projet de loi lui soumis pour avis.

Luxembourg, le 31 juillet 2023

*Pour la Chambre des Métiers*

*Le Directeur Général,*  
Tom WIRION

*Le Président,*  
Tom OBERWEIS



8259/02

**N° 8259<sup>2</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2022-2023

---

## **PROJET DE LOI**

**modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant  
les juridictions en matière de sécurité sociale,**

- 1° le Code de la sécurité sociale ;**
- 2° le Code du travail ;**
- 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un  
fonds national de solidarité ;**
- 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coor-  
dination des régimes légaux de pension ;**
- 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux per-  
sonnes handicapées ;**
- 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national  
de solidarité à participer aux prix des prestations fournies  
dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un  
centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins  
ou un autre établissement médico-social assurant un  
accueil de jour et de nuit ;**
- 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide  
sociale**

\* \* \*

### **AMENDEMENT GOUVERNEMENTAL**

(2.8.2023)

#### **EXPOSE DES MOTIFS**

Le présent amendement a pour objet de supprimer un alinéa superfétatoire de l'article 404 du Code de la sécurité sociale tout en l'alignant avec les dispositions de la Constitution applicables depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2023, ainsi que celles des articles 1<sup>er</sup>, paragraphe 5, et 3 de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État.

En effet, les dispositions de l'alinéa 3 de l'article 404 du CSS, spécifiquement en ce qui concerne le serment à prêter par les fonctionnaires de l'État et les fonctionnaires y assimilés des institutions de sécurité sociale, n'avaient pas été adaptées selon la formule du serment à prêter par les fonctionnaires d'Etat avant d'entrer en fonction, et ceci par analogie à celle retenue pour les députés et les membres du Gouvernement dans la nouvelle Constitution, dont les dispositions sont applicables depuis du 1<sup>er</sup> juillet 2023, étant donné que l'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 404 précise que « *Le statut du personnel des institutions de sécurité sociale est régi par les dispositions légales et réglementaires applicables aux fonctionnaires de l'État, aux employés de l'État et aux salariés de l'État, [...]* ».

Par ailleurs, il a été constaté que l'alinéa 3 de l'article 404 du CSS dispose d'un serment pour les employés assimilés des institutions de sécurité sociale aux employés de l'État, bien que l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 5, de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État ne rend point applicable l'article 3 de la même loi, relatif à la formule de serment pour le régime des employés de l'État.

Cet amendement au projet de loi n° 8259 vise donc à redresser cette situation par la suppression de l'alinéa 3 de l'article 404 prémentionné pour être superfétatoire et aussi pour éviter toute insécurité juridique.

\*

### TEXTE DE L'AMENDEMENT

*Amendement unique.*

À la suite de l'article 12 du Chapitre 1<sup>er</sup> – Modification du Code de la sécurité sociale, du projet de loi n°8259 modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale, 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° le Code du travail ; 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité ; 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension ; 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ; 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit ; 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale, il est inséré un nouvel article 12*bis* libellé comme suit :

« **Art. 12*bis*.** L'alinéa 3 de l'article 404, du même code, est supprimé. »

\*

### COMMENTAIRE DE L'AMENDEMENT

Le présent amendement s'inscrit dans l'exécution des articles 22 et 34 de la Constitution qui disposent qu'« *Aucun serment ne peut être imposé qu'en vertu de la loi, qui en détermine la formule.* » et que « *La sécurité sociale, la protection de la santé et les droits des travailleurs sont réglés par la loi quant à leurs principes.* »

En effet, l'alinéa 3 de l'article 404 du Code de la sécurité sociale (CSS) dispose que les fonctionnaires de l'État ainsi que les fonctionnaires y assimilés des institutions de sécurité sociale, au titre de l'article 396 du CSS, doivent allégeance au Grand-Duc et non à l'État de droit.

Il s'ensuit que la référence faite au Chef de l'État n'a pas été abandonnée et s'oppose par une la référence à la fidélité au Grand-Duc à la formule retenu par la loi la loi du 28 juin 2023 modifiant : 1° la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État ; 2° la loi modifiée du 24 décembre 1985 fixant le statut général des fonctionnaires communaux ; 3° la loi communale modifiée du 13 décembre 1988 qui a modifié l'article 3 de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État, et dont le paragraphe 1<sup>er</sup> a été remplacé comme suit : « *1. Avant d'entrer en fonction, le fonctionnaire prête, devant respectivement le ministre du ressort ou le ministre ayant l'Administration gouvernementale dans ses attributions ou leur délégué, le serment qui suit : « Je jure d'observer la Constitution et les lois et de remplir ma fonction avec intégrité, exactitude et impartialité.* ». ».

Par ailleurs, le même alinéa 3 de l'article 404 du CSS dispose d'un serment pour les employés assimilés des institutions de sécurité sociale aux employés de l'État, bien que l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 2, de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État ne rend point applicable l'article 3 de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État relatif à la formule de serment pour le régime des employés de l'État.

Or, l'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 404 du CSS dispose que « *Le statut du personnel des institutions de sécurité sociale est régi par les dispositions légales et réglementaires applicables aux fonctionnaires de l'État, aux employés de l'État et aux salariés de l'État, sous réserve des modalités particulières concernant notamment la formation, les examens, la nomination, la cessation des fonctions et la mise à la retraite, déterminées par règlement grand-ducal.* ».

Dès lors, l'alinéa 1<sup>er</sup> sous rubrique rend implicitement applicable l'article 1<sup>er</sup>, paragraphe 5, et l'article 3 de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État, rendant le contenu de l'alinéa 3 de l'article 404 du Code de la sécurité sociale superfétatoire. Il est donc à supprimer.

**TEXTE COORDONNE (EXTRAITS)  
DU PROJET DE LOI N° 8259**

[...]

**Art. 12.** A l'article 393<sup>ter</sup>, alinéa 2, du même code, les termes « conformément à l'article 456, » sont insérés entre les termes « Conseil supérieur de la sécurité sociale » et « quelle ».

**Art. 12bis.** L'alinéa 3 de l'article 404, du même code, est supprimé.

**Art. 13.** L'article 454, du même code, est modifié comme suit :

1° Au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, la deuxième phrase prend la teneur suivante :

« Sans préjudice de l'article 7, paragraphe 3 de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées, les recours devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale ont un effet suspensif. ».

2° Le paragraphe 3 est complété par un nouvel alinéa 7 libellé comme suit :

« Avant d'entrer en fonction, les assesseurs-assurés et les assesseurs-employeurs auprès du Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale prêtent entre les mains du président le serment suivant : « Je jure d'observer la Constitution et les lois et de remplir ma fonction avec intégrité, exactitude et impartialité. », à moins qu'il ne s'agisse de fonctionnaires. ».

**Art. 14.** [...]

\*

**TEXTE COORDONNE DE L'ARTICLE 404  
DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE**

**Art. 404**

Le personnel des institutions de sécurité sociale comprend des fonctionnaires assimilés aux fonctionnaires de l'État, des employés assimilés aux employés de l'État ainsi que des salariés assimilés aux salariés de l'État. Le statut du personnel des institutions de sécurité sociale est régi par les dispositions légales et réglementaires applicables aux fonctionnaires de l'État, aux employés de l'État et aux salariés de l'État, sous réserve des modalités particulières concernant notamment la formation, les examens, la nomination, la cessation des fonctions et la mise à la retraite, déterminées par règlement grand-ducal, le Conseil d'État entendu en son avis. Ce règlement peut avoir un effet rétroactif en tant qu'il a pour objet de prendre des dispositions correspondant à celles applicables au personnel de l'État. Il détermine le cadre du personnel et fixe un nombre limite pour l'effectif affecté à chacune de ces institutions.

Un ou plusieurs premiers conseillers de direction peuvent être adjoints aux présidents de la Caisse nationale de santé, de l'Association d'assurance accident, de la Caisse nationale d'assurance pension, de la Caisse pour l'avenir des enfants et du Centre commun de la sécurité sociale, dont le nombre pour chacune de ces institutions est fixé par le règlement grand-ducal visé à l'alinéa 1. Les traitements et pensions des fonctionnaires sont pris en charge par les institutions conformément à l'article 408.

~~Les fonctionnaires de l'État, les fonctionnaires y assimilés et les employés assimilés aux employés de l'État des institutions de sécurité sociale prêtent avant d'entrer en fonction entre les mains du ministre de tutelle ou de son délégué le serment suivant : „Je jure fidélité au Grand-Duc, obéissance à la Constitution et aux lois de l'Etat. Je promets de remplir mes fonctions avec intégrité, exactitude et impartialité.“~~

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

8259/03

**N° 8259<sup>3</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2022-2023

---

**PROJET DE LOI**

**modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant  
les juridictions en matière de sécurité sociale,**

- 1° le Code de la sécurité sociale ;**
- 2° le Code du travail ;**
- 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un  
fonds national de solidarité ;**
- 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coor-  
dination des régimes légaux de pension ;**
- 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux per-  
sonnes handicapées ;**
- 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national  
de solidarité à participer aux prix des prestations fournies  
dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un  
centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins  
ou un autre établissement médico-social assurant un  
accueil de jour et de nuit ;**
- 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide  
sociale**

\* \* \*

**AVIS DE LA CHAMBRE DE COMMERCE**

(4.8.2023)

Le projet de loi sous avis (ci-après le « Projet ») a pour objectif principal de modifier, respectivement de compléter les articles du Code de la sécurité sociale régissant les procédures et recours auprès des juridictions sociales, c'est-à-dire auprès du Conseil arbitral de la sécurité sociale et du Conseil supérieur de la sécurité sociale.

**En bref**

- La Chambre de Commerce observe que les dispositions sous avis visent à remédier à l'incertitude juridique en raison de la non-conformité de l'article 455, paragraphe 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale à la Constitution.
- Après consultation auprès de ses ressortissants, la Chambre de Commerce est en mesure d'approuver le projet de loi ainsi que l'amendement gouvernemental sous avis.

\*

## CONSIDERATIONS GENERALES

Par un arrêt rendu le 25 novembre 2022<sup>1</sup>, la Cour constitutionnelle a « dit que l'article 455, paragraphe 1, du Code de la sécurité sociale n'est pas conforme à l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution<sup>2</sup> en ce qu'il ne fixe ni les délais de recours devant les juridictions de la sécurité sociale ni leur régime ».

L'article 455, paragraphe 1, du Code de la sécurité sociale dispose que : « Sans préjudice des dispositions ci-après, la procédure à suivre devant le Conseil arbitral et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, les délais et frais de justice sont déterminés par règlement grand-ducal ».

La Cour constitutionnelle a ainsi décidé dans son arrêt précité qu'« en disposant qu'un règlement grand-ducal détermine les délais de recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, au lieu d'en régler le régime et les éléments essentiels les caractérisant alors que les délais de recours à respecter sous peine de forclusion participent au principe constitutionnel d'accès du justiciable au juge et du recours effectif découlant directement du principe fondamental de l'Etat de droit, l'article 455, paragraphe 1, du Code de la sécurité sociale viole le principe de la réserve inscrit à l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution ».

L'article 455 du Code de la sécurité sociale constituait la base légale du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice<sup>3</sup> (ci-après le « Règlement »).

Or, le domaine de la sécurité sociale étant une matière réservée à la loi par la Constitution<sup>4</sup>, les délais de recours devant le Conseil arbitral de la sécurité et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale<sup>5</sup> doivent être déterminés par la loi et non par règlement grand-ducal.

Suite à l'arrêt précité de la Cour constitutionnelle, le Règlement doit donc être abrogé et ses dispositions doivent être reprises dans la loi, respectivement le Code de la sécurité sociale, ce à quoi s'emploient les dispositions sous avis.

Le Projet vise également à adapter en conséquence un certain nombre de renvois à la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale, tant dans le Code de la sécurité sociale, que dans d'autres codes, dont le code du travail, et lois concernées.

A noter que l'article 33 du Projet prévoit que la réforme aura un effet rétroactif au 8 décembre 2022, selon les commentaires de l'article, « pour des raisons de sécurité juridique ». La date du 8 décembre 2022 est la date à partir de laquelle l'article 455 du Code de la sécurité sociale a été déclaré non-conforme à la Constitution. Conformément à l'article 112, paragraphe 8 de la Constitution<sup>6</sup>, l'arrêt précité de la Cour constitutionnelle ayant été publié dans le Journal officiel du Grand-duché de Luxembourg dans le Mémorial A 604, du 7 décembre 2022, l'article 455 alinéa 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale a en effet cessé d'avoir un effet juridique à partir du 8 décembre 2022.

Quant à l'amendement gouvernemental unique sous avis (ci-après l'« Amendement gouvernemental »), il tend à insérer un nouvel article 12bis au Projet, visant à supprimer l'alinéa 3 de l'article 404 du Code de la sécurité sociale, comme étant superflète.

1 Lien vers le texte de l'arrêt n°00173 rendu le 25 novembre 2022 par la Cour constitutionnelle

2 L'ancien article 11 paragraphe 5 de la Constitution disposait que « La loi règle quant à ses principes la sécurité sociale, la protection de la santé, les droits des travailleurs, la lutte contre la pauvreté et l'intégration sociale des citoyens atteints d'un handicap ».

3 Lien vers le texte du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993

4 Cf. article 34 de la Constitution qui dispose que « la sécurité sociale, la protection de la santé et les droits des travailleurs sont réglés par la loi quant à leurs principes » et cf. article 100 de la Constitution qui dispose quant à lui que « les juridictions en matière de sécurité sociale sont réglées par la loi ».

5 Délais de recours à respecter sous peine de forclusion participent au principe constitutionnel d'accès du justiciable au juge et du recours effectif découlant directement du principe fondamental de l'Etat de droit.

6 Cf. article 112 paragraphe 8 de la Constitution qui dispose que « les dispositions des lois déclarées non conformes à la Constitution par un arrêt de la Cour Constitutionnelle cessent d'avoir un effet juridique le lendemain de la publication de cet arrêt dans les formes prévues pour la loi, à moins que la Cour Constitutionnelle n'ait ordonné un autre délai. La Cour Constitutionnelle détermine les conditions et limites dans lesquelles les effets que la disposition a produits sont susceptibles d'être remis en cause ».



L'alinéa 3 de l'article précité dispose que les fonctionnaires de l'Etat ainsi et les fonctionnaires y assimilés des institutions de sécurité sociale doivent allégeance du Grand-Duc ; il prévoit également un serment pour les employés assimilés des institutions de sécurité sociale aux employés de l'Etat. L'alinéa 1<sup>er</sup> du même article prévoyant déjà la formule de serment pour le régime des employés de l'Etat, il est donc nécessaire de supprimer l'alinéa 3, ce dernier étant superflu.

La Chambre de Commerce n'a pas de remarques particulières à formuler et s'en tient à l'exposé des motifs et au commentaire des articles qui expliquent clairement le cadre et les objectifs du Projet et de l'amendement gouvernemental.

\*

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce est en mesure d'approuver le projet de loi et l'amendement gouvernemental sous avis.

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

8259/04

**N° 8259<sup>4</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

---

## **PROJET DE LOI**

**modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant  
les juridictions en matière de sécurité sociale,**

- 1° le Code de la sécurité sociale ;**
- 2° le Code du travail ;**
- 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un  
fonds national de solidarité ;**
- 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coor-  
dination des régimes légaux de pension ;**
- 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux per-  
sonnes handicapées ;**
- 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national  
de solidarité à participer aux prix des prestations fournies  
dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un  
centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins  
ou un autre établissement médico-social assurant un  
accueil de jour et de nuit ;**
- 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide  
sociale**

\* \* \*

### **AVIS DU CONSEIL D'ETAT**

(24.10.2023)

Par dépêche du 28 juin 2023, le Premier ministre, ministre d'État, a soumis à l'avis du Conseil d'État le projet de loi sous rubrique, élaboré par le ministre de la Sécurité sociale.

Au texte du projet de loi étaient joints un exposé des motifs, un commentaire des articles, une fiche d'évaluation d'impact, une fiche financière ainsi que les textes coordonnés, par extraits, du Code de la sécurité sociale, du Code du travail et des lois que la loi en projet tend à modifier.

Les avis de la Chambre des métiers et de la Chambre de commerce ont été communiqués au Conseil d'État en date des 31 juillet et 8 août 2023.

Les avis des autres chambres professionnelles, demandés selon la lettre de saisine, ne sont pas encore parvenus au Conseil d'État au moment de l'adoption du présent avis.

Le Conseil d'État a été saisi pour avis le 2 août 2023 par le Premier ministre, ministre d'État, d'un amendement gouvernemental relatif au projet de loi sous avis.

À l'amendement unique étaient joints un exposé des motifs, un commentaire portant sur l'amendement unique une version coordonnée, par extraits, du projet de loi sous rubrique tenant compte dudit amendement ainsi qu'une version coordonnée de l'article 404 du Code de la sécurité sociale.

Le présent avis se rapporte au texte coordonné du projet de loi sous avis tel qu'il est issu de l'amendement gouvernemental du 2 août 2023.

\*

## CONSIDERATIONS GENERALES

Le projet de loi sous avis fait suite à un arrêt de la Cour constitutionnelle du 25 novembre 2022 considérant qu'« en disposant qu'un règlement grand-ducal détermine les délais de recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, au lieu d'en régler le régime et les éléments essentiels les caractérisant alors que les délais de recours à respecter sous peine de forclusion participent au principe constitutionnel d'accès du justiciable au juge et du recours effectif découlant directement du principe fondamental de l'État de droit, l'article 455, paragraphe 1<sup>er</sup>, du Code de la sécurité sociale viole le principe de la réserve inscrit à l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution<sup>1</sup>. »

Le projet de loi sous avis a pour objet d'insérer les dispositions qui règlent les procédures devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale dans le Code de la sécurité sociale et d'adapter les renvois en conséquence.

Le règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 455 du Code de la sécurité sociale la procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale, ainsi que les délais et frais de justice est à abroger par la suite.

En ce qui concerne les modifications envisagées par les auteurs du projet de loi qui sont de nature ponctuelle, le Conseil d'Etat ne procédera pas à un examen des articles dans leur ensemble, mais limitera l'examen des parties d'articles lui soumis pour avis à ces modifications ponctuelles.

\*

## EXAMEN DES ARTICLES

### *Articles 1<sup>er</sup> à 13*

Sans observation.

### *Article 14*

#### *Points 1<sup>o</sup> à 3<sup>o</sup>*

Sans observation.

#### *Point 4<sup>o</sup>*

Le point sous examen vise à compléter l'article 455 par un alinéa ayant la teneur suivante : « Pour autant que la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale ne prévoit pas de disposition spécifique, les règles de procédure civile devant les justices de paix et devant la Cour d'appel sont applicables. »

Le Conseil d'État note que les articles 455*bis* et suivants comprennent de nombreuses références aux dispositions du Nouveau Code de procédure civile, de sorte que le Conseil d'État ne voit pas l'intérêt d'insérer une disposition dans le Code de la sécurité sociale qui prévoit que les règles de procédure civile devant les justices de paix et devant la Cour d'appel sont applicables sans préciser les articles du Nouveau Code de procédure civile qui s'appliquent effectivement à la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale. Partant, le Conseil d'État recommande soit de supprimer le point 4<sup>o</sup>, soit de préciser les articles du Nouveau Code de procédure civile qui s'appliquent à la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale. Si la dernière hypothèse est retenue par les auteurs, il est recommandé, afin d'éviter des doubles emplois, de supprimer les références aux articles du Nouveau Code de procédure civile reprises aux articles 455*bis* et suivants.

### *Articles 15 à 17*

Sans observation.

### *Article 18*

L'article sous examen vise à insérer un article 456*ter* au Code de la sécurité sociale en s'inspirant des articles 33 à 42 du règlement grand-ducal précité du 24 décembre 1993.

<sup>1</sup> Article 34 de la nouvelle Constitution.

L'article 456ter, dans sa teneur proposée, comprend un paragraphe 10 qui prévoit que « [l']article 455bis, paragraphe 2, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> et paragraphe 5, ainsi que les articles 455ter à 455sexties sont applicables à la procédure spéciale après renvoi par la Commission de surveillance. »

Le paragraphe 2, qui prévoit que « [l]es parties au litige comparaissent personnellement ou par avocat », se limite à la comparution personnelle ou par avocat en omettant de prévoir que les assurés sociaux peuvent se faire représenter ou assister conformément à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, lettre a), de la loi modifiée du 10 août 1991 sur la profession d'avocat. Est-ce l'intention des auteurs ? Dans la négative, le Conseil d'État recommande, dans un souci de parallélisme par rapport à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, lettre a), de la loi précitée du 10 août 1991, de prévoir que les assurés sociaux peuvent se faire représenter par un délégué de leur organisation professionnelle ou syndicale, leur conjoint ou partenaire au sens de la loi modifiée du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats, leurs parents ou alliés en ligne directe ou leurs parents ou alliés en ligne collatérale jusqu'au troisième degré inclus.

#### Article 19

Sans observation.

#### Article 20

L'article sous examen vise à donner une nouvelle teneur à l'article 458 du Code de la sécurité sociale en s'inspirant fortement des dispositions de l'article 102 du Nouveau Code de procédure civile.

Au paragraphe 3, pour des raisons de cohérence interne de l'article 458, le Conseil d'État demande aux auteurs de supprimer les termes « ou de la convocation ».

#### Articles 21 à 30

Sans observation.

#### Article 31

L'article sous examen prévoit de donner la teneur suivante à l'article 26 de la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale : « Tout requérant de l'aide sociale dispose d'un droit de recours devant le conseil arbitral et devant le conseil supérieur des assurances sociales. La procédure à suivre et les frais de justice sont régis par le règlement grand-ducal du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 294 du code des assurances sociales, la procédure à suivre devant le conseil arbitral et le conseil supérieur des assurances sociales, ainsi que les délais et frais de justice les articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale. » Dans un souci de parallélisme par rapport aux autres modifications proposées par le projet de loi sous avis, le Conseil d'État recommande aux auteurs d'employer les termes « conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale ». Si le Conseil d'État est suivi dans sa proposition, il y aura lieu de modifier l'article sous examen comme suit :

« **Art. 31.** L'article 26 de la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale est modifié comme suit :

- 1° À la première phrase, les termes « conseil arbitral et devant le conseil supérieur des assurances sociales » sont remplacés par les termes « Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale ».
- 2° La deuxième phrase est supprimée. »

#### Article 32

L'article sous examen prévoit ce qui suit : « Dans la mesure où la loi se réfère aux termes de « juridictions sociales » ou de « juridictions de sécurité sociale », ces termes sont remplacés par les termes de « juridictions en matière de sécurité sociale. »

Le Conseil d'État relève que l'article sous examen est superfétatoire dans la mesure où les termes « juridictions en matière de sécurité sociale » employés par la nouvelle Constitution, constituent des termes génériques qui ne doivent pas être repris dans les textes législatifs.

*Article 33*

L'article sous revue prévoit de donner un effet rétroactif à la loi en projet afin d'éviter un vide juridique. À cet égard, il est rappelé qu'il découle de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle que « si, en règle générale, le principe de sécurité juridique s'oppose à ce qu'une disposition législative ou réglementaire s'applique rétroactivement, il peut en être autrement, à titre exceptionnel, lorsque le but à atteindre l'exige dans l'intérêt général et lorsque la confiance légitime des intéressés est dûment respectée<sup>2</sup> ». Tel qu'il ressort de l'exposé des motifs, le projet de loi sous avis a pour objet d'inscrire les dispositions régissant le fonctionnement et la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale qui figurent actuellement dans le règlement grand-ducal précité du 24 décembre 1993. Dans la mesure où le libellé des dispositions qu'il s'agit d'inscrire est identique au libellé des dispositions existantes, la confiance légitime est respectée. S'ajoute à cela que les quelques nouvelles mesures qui sont introduites par le projet de loi ne touchent pas défavorablement des situations juridiques valablement acquises et consolidées. Finalement, le Conseil d'État estime que la loi en projet répond aux exigences retenues par la Cour constitutionnelle en ce qu'elle vise à combler un vide juridique. En effet, même si le principe de la prééminence du droit et la notion de procès équitable consacrés par l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme s'opposent à l'ingérence du pouvoir législatif dans l'administration de la justice dans le but d'influer sur le dénouement judiciaire du litige ou d'empêcher les juridictions de se prononcer sur une question de droit dont elles sont saisies, voire d'anéantir les effets d'un jugement ou arrêt définitif et exécutoire, la Cour européenne des droits de l'homme admet une ingérence dans l'administration de la justice lorsqu'elle est parfaitement prévisible et répond à une évidente et impérieuse justification d'intérêt général<sup>3</sup>. Au vu des développements qui précèdent, le Conseil d'État peut marquer son accord avec l'effet rétroactif de la loi en projet sous avis.

\*

**OBSERVATIONS D'ORDRE LEGISTIQUE***Observations générales*

Il n'y a pas lieu de rédiger des parties de texte en caractères italiques.

Pour marquer une obligation, il suffit généralement de recourir au seul présent de l'indicatif, qui a, comme tel, valeur impérative, au lieu d'employer le verbe « devoir ».

*Intitulé*

Dans un souci de meilleure lisibilité et à l'instar d'autres textes, le Conseil d'État demande de reformuler l'intitulé comme suit :

« Projet de loi modifiant :

1° le Code de la sécurité sociale ;

2° le Code du travail ;

3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité ;

4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension ;

5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ;

6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit ;

7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale,

aux fins de déterminer la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale ».

2 Cour constitutionnelle, arrêt n° 00152 du 22 janvier 2021, Mém. A, n° 72 du 28 janvier 2021.

3 CEDH, arrêt OGIS-Institut Stanislas, OGEC St. Pie X et Blanche de Castille et autres c. France du 27 mai 2004.

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

Il convient d'insérer les termes « les termes » après le terme « et ». Cette observation vaut également pour les articles 4, 8, 12, et 24, point 2°, lettre a).

*Article 2*

Au point 1°, il y a lieu d'écrire correctement « Conseil arbitral de la sécurité sociale  ».

*Article 5*

À la phrase liminaire, il y a lieu de supprimer les virgules entourant les termes « du même code », car superfétatoires. Cette observation vaut également pour les phrases liminaires des articles 7, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24 et 25.

*Article 12bis*

Les articles à insérer dans l'acte autonome en projet ne peuvent comporter des articles suivis du qualificatif *bis*, *ter*, etc., vu que la numérotation originelle de tout acte est censée être continue. Partant, il convient de renuméroter l'article « 12bis » en article « 13 » nouveau et la numérotation des articles subséquents est à adapter en conséquence.

*Article 13*

Au point 2°, à l'article 454, paragraphe 3, alinéa 7, du Code de la sécurité sociale, dans sa teneur proposée, il convient d'insérer les termes « de la sécurité sociale » après les termes « Conseil arbitral ».

*Article 14*

Au point 1°, la phrase « Les alinéas 3 à 5 deviennent les alinéas 1<sup>er</sup> à 3 nouveaux. » est à supprimer.

Le point 2°, phrase liminaire, est à reformuler comme suit :

« L'ancien alinéa 3, devenu l'alinéa 1<sup>er</sup>, est modifié comme suit : ».

Le point 2°, lettre b), phrase liminaire, est à adapter dans le même sens.

Le point 3°, phrase liminaire, est à reformuler comme suit :

« L'ancien alinéa 5, devenu l'alinéa 3, est modifié comme suit : ».

Le point 3°, lettre b), phrase liminaire, est à adapter dans le même sens.

*Article 15*

À l'article 455*bis*, paragraphe 2, alinéa 3, première phrase, du Code de la sécurité sociale, dans sa teneur proposée, il y a lieu de supprimer la virgule qui précède le terme « visé ».

À l'article 455*quinquies*, paragraphe 2, alinéa 4, du Code de la sécurité sociale, dans sa teneur proposée, il faut omettre la virgule avant les termes « est tenue ».

À l'article 455*sexties*, paragraphe 7, alinéa 1<sup>er</sup>, du Code de la sécurité sociale, dans sa teneur proposée, la virgule après le terme « prononcé » est à supprimer.

*Article 16*

À l'article 456, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3, du Code de la sécurité sociale, dans sa teneur proposée, il y a lieu d'écrire « L'article 455*bis*, paragraphes 1<sup>er</sup>, alinéa 3, 2, 3, alinéa 1<sup>er</sup>, et 5 sont applicables [...] ». »

*Article 17*

À l'article 456*bis*, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 6, du Code de la sécurité sociale, dans sa teneur proposée, il faut écrire « ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions ».

*Article 18*

À l'article 456*ter*, le paragraphe 10 du Code de la sécurité sociale, dans sa teneur proposée, est à reformuler comme suit :

« (10) L'article 455*bis*, paragraphes 2, 3, alinéa 1<sup>er</sup>, et 5, ainsi que [...] ». »



*Article 20*

À l'occasion du remplacement d'articles dans leur intégralité, le texte nouveau est précédé de l'indication du numéro correspondant qui est souligné pour mieux le distinguer du numéro des articles de l'acte modificatif. Cette observation vaut également pour l'article 25.

*Article 21*

À la phrase liminaire, il y a lieu de laisser une espace entre « L. » et le numéro d'article en question. Cette observation vaut également pour les articles 22, 23, 24 et 25, phrases liminaires.

Au point 1°, il y a lieu de supprimer le terme « de » après les termes « les termes ».

*Article 22*

Le texte de l'article L. 588-1, paragraphe 2, du Code de la sécurité sociale, dans sa teneur proposée, est à faire précéder du numéro de paragraphe afférent qui est mis entre parenthèses. Cette observation vaut également pour les articles 26, 27, point 1°, et 29, point 1°.

*Article 23*

Au point 1°, lettre a), il y a lieu de remplacer les termes « le signe « ; » » par les termes « le point-virgule ». Cette observation vaut également pour l'article 24, point 1°, lettre a).

Au point 1°, lettre b), sous i), il y a lieu de supprimer l'exposant « ° » après les termes « assurances sociales ». Cette observation vaut également pour l'article 24, point 1°, lettre b), sous i).

*Article 27*

Au point 2°, lettre a), il convient de relever que l'article 23, paragraphe 2, de la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité n'emploie pas les termes « des membres assesseurs » mais les termes « membres magistrats », de sorte qu'il y a lieu de remplacer les termes « des membres magistrats » et non pas les termes « des membres assesseurs ».

Concernant les points 3°, alinéa 2, 4°, 5° et 6°, le Conseil d'État signale que les changements de numérotation des différents éléments du dispositif d'un acte autonome existant, sont absolument à éviter. Ces procédés, dits de « dénumérotation », ont en effet pour conséquence que toutes les références aux anciens numéros ou dispositions concernés deviennent inexacts. Au vu des développements qui précèdent, il convient de supprimer la phrase « Les paragraphes 4 à 7 deviennent les paragraphes 3 à 6 nouveaux. » En outre, en ce qui concerne les références aux points 4° à 6° il y a lieu de s'en tenir à la numérotation des paragraphes initiale en supprimant à chaque fois le terme « nouveau » avant le terme « paragraphe » et en remplaçant le chiffre « 3 » par le chiffre « 4 », le chiffre « 4 » par le chiffre « 5 » et le chiffre « 6 » par le chiffre « 7 ».

Au point 5°, il y a lieu d'écrire le terme « prescrites » au genre masculin pluriel.

*Article 29*

Au point 2°, il convient de remplacer les termes « ce délai » par les termes « le délai prévu à l'article 456 ».

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 18 votants, le 24 octobre 2023.

*Le Secrétaire général,*

Marc BESCH

*Le Président,*

Christophe SCHILTZ



Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

8259/05

**N° 8259<sup>5</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

---

## **PROJET DE LOI**

**modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant  
les juridictions en matière de sécurité sociale,**

- 1° le Code de la sécurité sociale ;**
- 2° le Code du travail ;**
- 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un  
fonds national de solidarité ;**
- 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coor-  
dination des régimes légaux de pension ;**
- 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux per-  
sonnes handicapées ;**
- 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national  
de solidarité à participer aux prix des prestations fournies  
dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un  
centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins  
ou un autre établissement médico-social assurant un  
accueil de jour et de nuit ;**
- 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide  
sociale**

\* \* \*

### **AVIS DE LA COUR SUPERIEURE DE JUSTICE**

(5.1.2024)

La Cour constitutionnelle, dans son arrêt du 25 novembre 2022, a retenu qu' « *en disposant qu'un règlement grand-ducal détermine les délais de recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, au lieu d'en régler le régime et les éléments essentiels les caractérisant alors que les délais de recours à respecter sous peine de forclusion participent au principe constitutionnel d'accès du justiciable au juge et du recours effectif découlant directement du principe fondamental de l'Etat de droit, l'article 455, paragraphe 1, du Code de la sécurité sociale viole le principe de la réserve inscrit à l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution* ».

Le projet de loi n° 8259 sous avis a pour objet, suite à l'arrêt précité, d'insérer les dispositions qui règlent les procédures devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale dans le code de la sécurité sociale et d'adapter les renvois en conséquence.

La Cour supérieure de Justice entend aviser cette réforme pour présenter plusieurs observations, modifications et suppressions.

Il importe au préalable de préciser que le Conseil supérieur de la sécurité sociale a été maintenu en tant qu'instance juridictionnelle à travers une loi du 23 juillet 2016 portant réorganisation du Conseil supérieur de la sécurité sociale, tout en prévoyant que le service de ce Conseil est assuré par des magistrats de la Cour supérieure de Justice, à désigner par l'assemblée générale de celle-ci.

#### *Article 13*

Le projet de loi sous avis prévoit la modification de l'article 454 du Code de la sécurité sociale, notamment en le complétant par la prestation de serment, avant d'entrer en fonction, des assesseurs

magistrats non-professionnels auprès du Conseil supérieur de la sécurité sociale. Les auteurs du projet de loi ont donc manifestement pris l'option de conserver ces derniers.

Or, dans le cadre du projet de loi n° 6928 ayant abouti à la loi du 23 juillet 2016 précitée, le Conseil d'Etat, dans son avis du 25 mars 2016, 's'était formellement prononcé en faveur d'une suppression des assesseurs en instance d'appel, par analogie aussi à la solution retenue par le législateur pour les juridictions du travail. L'appel contre les décisions du tribunal du travail est en effet porté devant une chambre ordinaire de la Cour d'appel sans devoir donner à cette chambre une base légale spécifique.

Le Conseil d'Etat a remarqué que « *si les attributions actuelles du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont assumées par une chambre de la Cour d'appel, il est inadmissible de compléter cette chambre par des assesseurs externes qui ne sont pas des juges, membres de la Cour. Le Conseil d'Etat rappelle les dispositions pertinentes du chapitre VI de la Constitution sur la justice. L'article 87 dispose que „Il est pourvu par une loi à l'organisation d'une Cour supérieure de justice“. La Cour d'appel constituée, aux termes de la loi sur l'organisation judiciaire adoptée en vertu de l'article 87 de la Constitution, une des composantes la Cour supérieure. L'article 90 de la Constitution signifie que la Cour supérieure de justice est composée de conseillers qui „sont nommés par le Grand-Duc, sur l'avis de la Cour supérieure de justice“. Ces conseillers bénéficient de la garantie d'inamovibilité consacrée à l'article 91 de la Constitution. Le système mis en place par la Constitution interdit de faire siéger comme membres de la Cour d'appel, même dans des matières particulières, des juges qui ne sont pas des conseillers au sens de l'article 90. Or, les assesseurs sont nommés par le seul ministre ; aucun critère n'est d'ailleurs prévu pour la nomination.*

*Dans ces conditions, le Conseil d'Etat considère qu'il est contraire aux textes constitutionnels précités d'attribuer la compétence pour connaître „du contentieux du Conseil supérieur de la sécurité sociale“ à une nouvelle chambre de la Cour d'appel qui comporte des membres, assesseur-assuré et assesseur-employeur. Le Conseil d'Etat doit émettre une opposition formelle par rapport à la disposition sous examen.*

*Le Conseil d'Etat rappelle que les chambres de la Cour d'appel siégeant en matière de droit du travail ne connaissent pas non plus d'assesseurs alors que le tribunal du travail répond à ce régime de composition à l'instar du Conseil arbitral. Le régime particulier d'organisation et de fonctionnement des organismes de sécurité sociale ne doit d'ailleurs pas s'appliquer nécessairement à la composition des juridictions en matière de sécurité sociale.*

*Si le Conseil d'Etat est suivi dans sa proposition de supprimer les assesseurs, le paragraphe 9 devrait être adapté en omettant toute référence à ces fonctions ainsi que l'article 455 du Code de la sécurité sociale en enlevant les références au le Conseil supérieur de la sécurité sociale et aux assesseurs auprès de cette juridiction particulière ».*

Le Conseil d'Etat, bien qu'il ait préconisé l'option ci-dessus décrite, a présenté une deuxième solution consistant à augmenter le nombre des membres de la Cour d'appel par trois magistrats et de prévoir que l'assemblée générale de la Cour supérieure de justice désigne ces magistrats aux fins de siéger à temps plein au Conseil supérieur de la sécurité sociale, permettant de maintenir une composition particulière avec les deux assesseurs magistrats non professionnels.

Pour une raison non autrement explicitée et sans motivation afférente, le Gouvernement avait maintenu le Conseil supérieur de la sécurité sociale en tant que juridiction spéciale fonctionnant, selon les matières, avec des assesseurs-employés et assesseurs-salariés.

La Cour supérieure de Justice déplore que le nouveau projet de loi souhaite maintenir ce régime particulier d'une composition à 5 hérité du passé (aux trois magistrats professionnels issus de la Cour supérieure de Justice sont adjoints (sauf exceptions) des assesseurs assurés et employeurs issus des organisations patronales et syndicales, respectivement des membres des professions indépendantes ; cf actuellement article 454, paragraphes 7, alinéa 2, et 8, alinéas 2 et 3 du Code de la sécurité sociale), lequel s'avère peu utile, sinon même contreproductif, dans la pratique quotidienne. Face à des magistrats professionnels et un contentieux social européen de plus en plus complexe, l'apport de ces assesseurs est tout relatif. L'obligation d'avoir recours à ces assesseurs implique par ailleurs un important effort d'organisation afin d'assurer leur présence lors des audiences, mais aussi de contrôle afin d'assurer de ne pas convoquer un assesseur ayant siégé dans le cadre des oppositions contre les décisions présidentielles et des recours en réexamen. Cette obligation rend également impossible une refixation contradictoire à l'audience à brève échéance à défaut de connaître les disponibilités des assesseurs respectifs. L'existence même de ces assesseurs sonne enfin comme un anachronisme, si on compare la

matière de la sécurité sociale à celle du droit du travail, qui connaît les assesseurs professionnels en première instance, mais les ignore depuis des décennies en instance d'appel devant la Cour d'appel.

La Cour supérieure de Justice entend partant proposer, dans l'intérêt aussi d'une meilleure administration de la justice, de supprimer ces fonctions d'assesseurs et d'attribuer le contentieux d'appel en matière de sécurité sociale comme compétence à la Cour d'appel fondée sur la loi modifiée du 7 mars 1980 sur l'organisation judiciaire.

#### Article 14 :

Dans l'article 455 3°, le nouvel alinéa 3 est modifié comme suit :

a) Le terme « *greffiers* » est remplacé par le terme « *secrétaires* ».

À l'instar des observations ci-dessus, la loi du 23 juillet 2016 précitée a également maintenu l'article 10 de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale dont il résulte que le secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale est assuré par des fonctionnaires rattachés au ministère de la sécurité sociale, tout en prévoyant que « *Le président [du CSSS] est le chef du service administratif et il a sous ses ordres le personnel* ». En pratique, ce service administratif n'est pas localisé dans la Cité judiciaire et cette structure se différencie donc de celle des autres chambres de la Cour d'appel, dont le greffe est assuré par des fonctionnaires relevant de l'administration judiciaire qui sont physiquement présents à la Cité judiciaire. Il en résulte des problèmes tant au niveau de l'exercice de l'autorité hiérarchique, qu'au niveau de l'organisation pratique du travail au quotidien.

La Cour supérieure de Justice demande partant aux auteurs du projet de loi de ne pas conserver l'autonomie du secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale avec comme chef de service de cette administration le Président du Conseil supérieur de la sécurité sociale, mais de prévoir un greffe composé de fonctionnaires intégrés au cadre du personnel de l'administration judiciaire. Cet objectif sera aisément atteint en privant le Conseil supérieur de la sécurité sociale de son statut particulier de juridiction à part et en attribuant compétence pour connaître du contentieux de la sécurité sociale à la Cour d'appel.

La modification proposée serait dès lors superflue.

Pour ce qui est de l'article 455 4° qui dispose que « *les règles de procédure civile devant les justices de paix et devant la Cour d'appel sont applicables* », il est proposé de le remplacer par « *les règles de procédure civile devant les juridictions de l'ordre judiciaire sont applicables* ».

#### Article 16

Concernant la phrase de l'art.456 (1) « *L'appel est formé par simple requête sur papier libre à déposer au siège du Conseil supérieur de la sécurité sociale* », la Cour demande aux auteurs, dans la logique de ce qui précède, de la remplacer par « *L'appel est formé par simple requête sur papier libre à déposer au greffe du Conseil supérieur de la sécurité sociale* ».

Si la Cour supérieure de Justice ne devait pas être suivie dans son avis, il y aurait lieu pour le moins d'écrire que « *L'appel est formé par simple requête sur papier libre à déposer au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale* ». En effet, le siège étant logiquement l'endroit où se tiennent les audiences, partant à la Cité judiciaire, il faut constater qu'il n'y a aucune infrastructure à cet endroit pour prendre réception des requêtes adressées au Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Il y a lieu de supprimer sous l'article 456 (4) « *Le président prononce la décision sur le champ. Il peut toutefois remettre le prononcé à une audience ultérieure dont il fixe les jour et heure.* ».

Vu les délibérations à effectuer, l'envergure des affaires à traiter et la dimension souvent européenne des litiges, l'arrêt ne sera pas prononcé sur le champ de sorte qu'il faut lire « *Le président prend l'affaire en délibéré et fixe le jour du prononcé* ». La Cour demande également aux auteurs de supprimer la référence à l'heure, laquelle est superflue alors que les prononcés se font à la fin de l'audience à laquelle le prononcé est fixé.

#### Article 18

La Cour d'appel rejoint les observations du Conseil d'Etat, émises dans son avis du 24 octobre 2023, quant au parallélisme à prévoir par rapport à l'article 2, paragraphe 1er, alinéa 2, lettre a), de la loi précitée du 10 août 1991, en ce que les assurés sociaux peuvent se faire représenter par un délégué de

leur organisation professionnelle ou syndicale, leur conjoint ou partenaire au sens de la loi modifiée du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats, leurs parents ou alliés en ligne directe ou leurs parents ou alliés en ligne collatérale jusqu'au troisième degré inclus.

*Article 20*

La Cour se pose la question quant au principe même d'une élection de domicile en matière de sécurité sociale et, subsidiairement, quant aux modalités d'une telle élection de domicile en l'absence de la moindre précision afférente, notamment quant à la validité de l'élection de domicile en cas de dépôt du mandat par exemple par l'avocat, à l'instar des dispositions de l'article 393bis du Code de procédure pénale prévoyant expressément que toute élection de domicile est valable jusqu'à nouvelle élection de domicile.

Le projet de loi ne comporte pas d'autres observations.

Luxembourg, le 5 janvier 2024.

*Le Président de la  
Cour supérieure de Justice,  
Thierry HOSCHEIT*



8259/06

**N° 8259<sup>6</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

---

## **PROJET DE LOI**

**modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant  
les juridictions en matière de sécurité sociale,**

- 1° le Code de la sécurité sociale ;**
- 2° le Code du travail ;**
- 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un  
fonds national de solidarité ;**
- 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordi-  
nation des régimes légaux de pension ;**
- 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux per-  
sonnes handicapées ;**
- 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national  
de solidarité à participer aux prix des prestations fournies  
dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un  
centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins  
ou un autre établissement médico-social assurant un  
accueil de jour et de nuit ;**
- 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide  
sociale**

\* \* \*

### **AMENDEMENTS GOUVERNEMENTAUX**

(18.1.2024)

#### **TEXTE DE L'AMENDEMENT**

« L'article 20 du projet de loi modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale, 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° le Code du travail ; 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité ; 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension; 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ; 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit ; 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale, modifiant l'article 458 du Code de la sécurité sociale, est amendé comme suit :

Art. 458. (1) Les notifications ayant pour objet de faire courir les délais des voies de recours sont faites sous pli fermé et recommandé à la poste par l'expéditeur. La remise est faite en mains propres du destinataire. Si le destinataire a fait élection de domicile, la remise est réputée faite en mains propres du destinataire lorsque le pli est délivré à son mandataire.

Si le destinataire accepte la lettre recommandée, la notification est réputée faite le jour de la remise de la lettre recommandée au destinataire.

Si le destinataire refuse d'accepter la lettre recommandée, la notification est réputée faite le jour de la présentation de la lettre recommandée au destinataire.

Si l'agent des postes ne trouve pas le destinataire à l'adresse indiquée et qu'il résulte des constatations qu'il a faites que le destinataire demeure bien à cette adresse, le pli peut être remis à toute autre personne qui s'y trouve, à condition que celle-ci l'accepte, déclare ses nom, prénoms, qualité et adresse et donne récépissé. Le pli ne peut être remis à un enfant qui n'a pas atteint l'âge de quinze ans accomplis. La notification est réputée faite le jour de la remise de la lettre recommandée à la personne qui l'accepte.

Dans les cas où la notification n'a pas pu être faite comme précisé ci-avant, l'agent des postes remet la lettre recommandée au bureau des postes distributeur compétent. Il laisse à l'adresse indiquée ou dans la boîte postale du destinataire un avis l'avertissant que la lettre recommandée n'a pas pu lui être remise et indiquant les nom, prénoms et adresse de l'expéditeur ainsi que le bureau des postes où la lettre recommandée doit être retirée dans un délai de sept jours. La notification est réputée faite le jour du dépôt de l'avis par l'agent des postes.

(2) A l'égard des personnes domiciliées ou résidant à l'étranger, la notification est faite sous pli fermé et recommandé à la poste, dans les conditions et formes du paragraphe 1<sup>er</sup>.

Si l'expéditeur de la notification ne connaît pas le domicile ou la résidence à l'étranger, il adresse une demande à l'autorité compétente, selon un instrument bi- ou multilatéral de sécurité sociale qui lie le Grand-Duché de Luxembourg, de l'État membre de la dernière adresse connue. La notification est faite sous pli fermé et recommandé à la poste, dans les conditions et formes du paragraphe 1<sup>er</sup>, à l'adresse communiquée par cette autorité compétente.

(3) Les récépissés de la poste établiront, à l'expiration d'une année depuis leur délivrance, la présomption que la notification a été effectuée dans le délai légal à partir de la remise de la lettre recommandée à la poste.

(4) Lorsque le destinataire de la notification n'a ni domicile, ni résidence connus, la notification est faite par huissier de justice, conformément à l'article 157 du Nouveau Code de procédure civile.

(5) Si l'intéressé n'a pas eu connaissance de la notification, ou s'il en a eu une connaissance tardive, sans qu'une faute lui soit imputable, il sera réintégré dans ses droits, pourvu qu'il ait formé sa demande dans les trente jours à partir de celui où il a eu connaissance de l'existence de la notification. »

\*

## COMMENTAIRE DE L'AMENDEMENT

L'article 20 du projet de loi a pour objet de modifier l'article 458 du Code de la sécurité sociale relatif à la notification des décisions faisant courir les délais des voies de recours. Néanmoins, il est apparu que la procédure rédigée par parallélisme à celle du Nouveau Code de procédure civile, prévoyant l'avis de réception pour l'envoi recommandé, couplé d'un envoi par lettre simple, est inutilement lourde et coûteuse pour les décisions en la matière. Ainsi le présent amendement prend en compte ces considérations et apporte les modifications nécessaires au texte proposé lors du dépôt du projet de loi. L'article 458 du Code de la sécurité sociale vise la notification de toute décision du Code de la sécurité sociale, aussi bien celle de la phase administrative que celle de la phase contentieuse et elle fait courir les délais de voies de recours. Pour les différentes situations qui peuvent se présenter dans la procédure de notification, l'envoi par lettre recommandée à la poste apporte les garanties suffisantes. Pour remplacer la sécurité juridique offerte par un avis de réception, le texte de l'actuel alinéa 3 de l'article 458 du Code de la sécurité sociale est repris dans le nouveau paragraphe 3 du même article. Dans l'ancien paragraphe 3, devenu le nouveau paragraphe 4, les termes « ou de la convocation » sont supprimés, étant donné que dans le cadre tant de la phase administrative que de la phase contentieuse, il s'agit de notifications de décisions et aucune convocation n'est émise.

\*

## TEXTE COORDONNE

### Chapitre 1<sup>er</sup> – Modification du Code de la sécurité sociale

**Art. 1<sup>er</sup>.** A l'article 70, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, du Code de la sécurité sociale, les termes « *conformément à l'article 456bis* » sont insérés entre les termes « *sentence arbitrale* » et « *qui n'est* ».

**Art. 2.** L'article 72bis, alinéa 4, du même code, est modifié comme suit :

1° Les termes « *conformément aux articles 454 à 456,* » sont insérés entre les termes « *de soins* » et les termes « *devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale* ».

2° L'alinéa 4 est complété par les termes « *et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale* ».

**Art. 3.** L'article 73, alinéa 4, du même code, est complété par les termes « *, statuant conformément à l'article 456ter* ».

**Art. 4.** A l'article 73bis, alinéa 2, du même code, les termes « *conformément à l'article 456,* » sont insérés entre les termes « *Conseil supérieur de la sécurité sociale* » et « *quelle* ».

**Art. 5.** L'article 83, du même code, est modifié comme suit :

1° L'alinéa 1<sup>er</sup> est modifié comme suit :

a) Les termes « *et 455* » sont remplacés par les termes « *à 456* ».

b) L'alinéa 1<sup>er</sup> est complété par les termes « *et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale* ».

2° A l'alinéa 2, la dernière phrase est supprimée.

**Art. 6.** A l'article 128, alinéa 1<sup>er</sup>, du même code, les termes « *peuvent être attaquées par l'assuré, son ayant droit ou l'employeur devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en instance d'appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.* » sont remplacés par les termes « *sont susceptibles d'un recours par l'assuré, son ayant droit ou l'employeur, conformément aux articles 454 à 456, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.* ».

**Art. 7.** L'article 256, du même code, est modifié comme suit :

1° L'alinéa 1<sup>er</sup> est complété par les termes « *conformément aux articles 454 à 455sexties* ».

2° L'alinéa 2 est supprimé.

**Art. 8.** A l'article 258, alinéa 2, du même code, les termes « *conformément à l'article 456* » sont insérés entre les termes « *devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale* » et « *et a un effet suspensif* ».

**Art. 9.** A l'article 316, alinéa 4, du même code, les termes « *et 455* » sont remplacés par les termes « *à 456* ».

**Art. 10.** L'article 382, du même code, est modifié comme suit :

1° L'alinéa 5 est modifié comme suit :

a) Les termes « *et 455* » sont remplacés par les termes « *à 456* ».

b) L'alinéa 5 est complété par les termes « *et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale* ».

2° A l'alinéa 6, la dernière phrase est remplacée par la phrase suivante : « *L'appel a un effet suspensif.* ».

**Art. 11.** L'article 393bis, alinéa 3, du même code, est complété par les termes « *, statuant conformément à l'article 456ter* ».

**Art. 12.** A l'article 393ter, alinéa 2, du même code, les termes « conformément à l'article 456, » sont insérés entre les termes « Conseil supérieur de la sécurité sociale » et « quelle ».

**Art. 12bis.** L'alinéa 3 de l'article 404, du même code, est supprimé.

**Art. 13.** L'article 454, du même code, est modifié comme suit :

1° Au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, la deuxième phrase prend la teneur suivante:

« Sans préjudice de l'article 7, paragraphe 3 de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées, les recours devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale ont un effet suspensif. ».

2° Le paragraphe 3 est complété par un nouvel alinéa 7 libellé comme suit :

« Avant d'entrer en fonction, les assesseurs-assurés et les assesseurs-employeurs auprès du Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale prêtent entre les mains du président le serment suivant : « Je jure d'observer la Constitution et les lois et de remplir ma fonction avec intégrité, exactitude et impartialité. », à moins qu'il ne s'agisse de fonctionnaires. ».

**Art. 14.** L'article 455, du même code, est modifié comme suit :

1° Les alinéas 1<sup>er</sup> et 2 sont supprimés.

Les alinéas 3 à 5 deviennent les alinéas 1<sup>er</sup> à 3 nouveaux.

2° Le nouvel alinéa 1<sup>er</sup> est modifié comme suit :

a) Les termes « articles 72bis, 73 et 257 » sont remplacés par les termes « articles 70, 72bis, 73, 73bis, 393bis et 393ter ».

b) Le nouvel alinéa 1<sup>er</sup> est complété par la phrase suivante:

« L'appel est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale. ».

3° Le nouvel alinéa 3 est modifié comme suit :

a) Le terme « greffiers » est remplacé par le terme « secrétaires ».

b) Le nouvel alinéa 3 est complété par la phrase suivante :

« Tous les frais tant du Conseil arbitral de la sécurité sociale que du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont à charge de l'État. ».

4° L'article 455 est complété par l'alinéa suivant :

« Pour autant que la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale ne prévoit pas de disposition spécifique, les règles de procédure civile devant les justices de paix et devant la Cour d'appel sont applicables. ».

**Art. 15.** A la suite de l'article 455, du même code, sont insérés sous l'intitulé « Procédure devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale », les articles 455bis à 455sexties libellés comme suit :

« Art. 455bis. (1) Les recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale doivent être formés, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision attaquée, par simple requête sur papier libre à déposer au siège du Conseil arbitral de la sécurité sociale.

Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

Le délai est également considéré comme observé lorsque les recours sont produits en temps utile auprès d'une institution de sécurité sociale au sens de l'article 396 ou auprès de tout autre administration ou service de l'État dont les décisions sont susceptibles d'un recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale. Dans ces cas, les requêtes doivent être transmises immédiatement au Conseil arbitral de la sécurité sociale.

(2) La requête est présentée en autant d'exemplaires qu'il y a de parties en cause.

Elle indique les noms, prénoms, numéros d'identité, profession et domicile du demandeur, ainsi que la qualité en laquelle il agit, et énonce l'objet de la demande et l'exposé sommaire des moyens.

La requête doit être signée par le demandeur, son représentant légal ou son mandataire qui peut être le représentant de son organisation professionnelle ou syndicale, visé à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, lettre a), de la loi modifiée du 10 août 1991 sur la profession d'avocat. Si la requête est présentée par un mandataire, ce dernier, s'il n'est pas avocat, doit justifier d'une procuration spéciale qui doit être présentée au plus tard lors du débat oral et avant que celui-ci ne soit entamé.

Si, dans le cadre d'une instance pendante devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale les parties le demandent ou si la juridiction l'ordonne, les communications et notifications peuvent être faites par voie électronique via le secrétariat de la juridiction en matière de sécurité sociale concernée.

(3) La date d'entrée des requêtes introductives de recours est inscrite par le secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale sur un registre spécial tenu à cet effet. Y est inscrit en outre la date des lettres recommandées.

Un exemplaire de la requête est transmis par le secrétariat à l'institution de sécurité sociale ou à tout autre administration ou service de l'État dont les décisions sont susceptibles d'un recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale dont émane la décision attaquée, avec sommation d'effectuer dans les quinze jours le dépôt de tous les documents relatifs à l'action intentée qui se trouvent en sa possession ou dont elle entend se servir en cours d'instance.

(4) Les requêtes concernant des questions d'affiliation et de cotisation individuelles sont communiquées par la voie du secrétariat aux tiers intéressés pour intervention et déclaration de jugement commun. Il en est de même des recours visés à l'article 72bis.

Les institutions de sécurité sociale, le Fonds national de solidarité, les offices sociaux et tout autre administration ou service de l'État, dont les décisions sont susceptibles d'un recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale, peuvent procéder par tierce opposition s'ils n'ont pas été mis en cause, pour voir procéder conformément à ce qui précède.

(5) Toutes les pièces du litige sont déposées sur récépissé au secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale qui les transmet aux parties. Si le dépôt des pièces n'est pas fait, le secrétaire peut demander au président du Conseil arbitral de la sécurité sociale d'enjoindre ce dépôt et de condamner la partie défaillante au paiement d'une astreinte.

Le président décide dans quelle mesure les intéressés ou leurs représentants peuvent consulter les rapports médicaux.

Les assurés ou leurs mandataires peuvent prendre connaissance des dossiers au secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale.

Art. 455ter. (1) Le président instruit l'affaire et peut, avant le débat oral, rassembler les moyens de preuve. Il ordonne toute mesure d'instruction qu'il juge utile et il peut par ordonnance commettre toute personne de son choix pour l'éclairer par des constatations, par une consultation ou par une expertise sur une question de fait qui requiert l'avis d'un expert. Le président peut prendre l'avis des médecins du cadre scientifique du Conseil arbitral de la sécurité sociale.

(2) Le président peut, pour le débat oral, citer des témoins et des experts et prendre toutes autres mesures, en particulier ordonner la comparution personnelle du demandeur. Il peut choisir un ou plusieurs médecins qu'il s'adjoit comme experts lors des débats oraux.

Les témoins et les experts sont cités par lettre recommandée ou remise contre récépissé. L'avis de réception de la poste est versé au dossier.

Pour le surplus, les mesures d'instruction sont ordonnées et effectuées conformément aux dispositions des articles 348 à 480 du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 455quater. (1) Le jour et l'heure du débat oral ainsi que le lieu de l'audience sont notifiés aux assesseurs et aux parties par lettre recommandée. Un délai de huit jours au moins entre la réception de la convocation et le jour indiqué pour la comparution est à respecter.

Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

(2) Même dans le cas où les parties ne comparaissent ni en personne, ni par mandataire, le Conseil arbitral de la sécurité sociale peut statuer sur le recours. L'affaire peut être remise à une séance

ultérieure, lorsque les parties ou l'une d'elles font connaître au Conseil arbitral de la sécurité sociale l'impossibilité de se présenter à la date indiquée. Une nouvelle convocation est envoyée dans les formes du paragraphe 1<sup>er</sup>.

Les décisions par défaut peuvent être attaquées par la voie de l'opposition. L'opposition doit être formée par requête conforme aux dispositions de l'article 455*bis*, paragraphes 1<sup>er</sup> et 2, dans les quinze jours de la notification de la décision attaquée. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

Sont applicables les articles 74 à 97 du Nouveau Code de procédure civile.

Art. 455quinquies. (1) Ne peut, dans une affaire, faire partie du Conseil arbitral de la sécurité sociale celui qui :

- 1° est partie dans l'affaire ;
- 2° est ou a été le conjoint ou le partenaire au sens de la loi modifiée du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats d'une partie ;
- 3° est parent ou allié d'une partie jusqu'au troisième degré inclusivement ou
- 4° a pris part à la décision litigieuse.

L'inobservation des dispositions qui précèdent ne constitue une cause de nullité que si elle a été invoquée au plus tard au moment des débats.

(2) Dans les cas énoncés au paragraphe 1<sup>er</sup>, les membres du Conseil arbitral de la sécurité sociale peuvent être récusés.

Ils peuvent être récusés également pour cause de suspicion légitime. La récusation pour cause de suspicion légitime est recevable s'il existe des faits qui peuvent justifier la mise en doute de l'impartialité d'un membre.

La partie intéressée doit faire valoir le motif de la récusation avant d'entamer le débat devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale.

La partie qui veut récuser un membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale, est tenue de former la récusation et d'en exposer les motifs par un acte qu'elle dépose au secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale, qui la communique immédiatement au membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale concerné.

Le membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale est tenu de donner en bas de cet acte, dans le délai de deux jours, sa déclaration par écrit, portant, soit son acquiescement à la récusation, soit son refus de s'abstenir, avec ses réponses aux moyens de récusation.

Dans les trois jours de la réponse du membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale qui refuse de s'abstenir, ou faute par lui de répondre, expédition de l'acte de récusation et de la déclaration du membre du Conseil arbitral de la sécurité sociale, s'il y en a, est envoyée par le secrétariat, sur réquisition de la partie la plus diligente au Conseil supérieur de la sécurité sociale. La récusation est jugée par le Conseil supérieur de la sécurité sociale en dernier ressort dans la huitaine, sans qu'il soit besoin d'appeler les parties.

Art. 455sexties. (1) Les débats sont publics à moins que le Conseil arbitral de la sécurité sociale décide par jugement de siéger à huis clos. Ils sont ouverts par un exposé de l'affaire donné par le président. Ensuite les parties ou leurs mandataires sont entendus dans leurs observations.

(2) Les parties peuvent se faire assister ou représenter conformément à l'article 2, paragraphe 1<sup>er</sup>, de la loi modifiée du 10 août 1991 sur la profession d'avocat.

(3) Le président peut faire expulser de la salle d'audience toute personne qui profère des injures soit à son adresse, soit à celle d'un des assesseurs, soit à celle d'une des parties ou d'un témoin et qui trouble le bon déroulement de l'audience.

(4) Après la clôture des débats, prononcée par le président, le Conseil arbitral de la sécurité sociale délibère. Les délibérations ne sont pas publiques.

Le président recueille les opinions individuellement en commençant par l'assesseur le plus jeune. Le président opine le dernier. S'il se forme plus de deux opinions, celle du président prévaut.

(5) Le président prononce la décision sur le champ. Il peut toutefois remettre le prononcé à une audience ultérieure dont il fixe les jour et heure.

(6) Le procès-verbal d'audience est signé par le secrétaire. Il mentionne le lieu et la date de l'audience, les noms et profession du président, des assesseurs et du secrétaire, avec indication de la qualité en laquelle ils agissent, l'objet du recours, les noms des parties, et le cas échéant de leurs mandataires.

Le procès-verbal d'audience doit mentionner :

- 1° les déclarations des parties ayant pour objet le retrait du recours, les déclarations de désistement et les déclarations ou arrangements ayant pour but de mettre fin au litige ;
- 2° les demandes et déclarations qui diffèrent de celles faites antérieurement par les intéressés;
- 3° les discussions portant sur l'avis émis par le médecin-expert ;
- 4° le dispositif de la décision et son prononcé.

Un extrait du procès-verbal d'audience est délivré en copie à la partie au litige qui en fait la demande.

(7) Une copie sur papier libre de la décision est notifiée dans les quinze jours du prononcé, aux parties intéressées par lettre recommandée ou remise contre récépissé.

Si le domicile actuel d'une partie est inconnu, il est procédé conformément aux dispositions de l'article 458. ».

**Art. 16.** L'article 456, du même code, précédé de l'intitulé « *Procédure devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale* », prend la teneur suivante :

« Art. 456. (1) L'appel doit être interjeté sous peine de forclusion dans un délai de quarante jours à partir de la notification du jugement, s'il est contradictoire, et, si le jugement est rendu par défaut, dans un délai de quarante jours à partir du jour où l'opposition n'est plus recevable. L'appel est formé par simple requête sur papier libre à déposer au siège du Conseil supérieur de la sécurité sociale. La requête est présentée en autant d'exemplaires qu'il y a de parties en cause. Elle doit indiquer sommairement les moyens sur lesquels se fonde l'appel.

Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.

L'article 455*bis*, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3, paragraphe 2, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> et paragraphe 5, sont applicables en matière d'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Un exemplaire de la requête est transmis à la partie défenderesse en appel. Le Conseil arbitral de la sécurité sociale est immédiatement informé de l'introduction de l'appel.

(2) Les articles 455*ter*, 455*quater*, paragraphes 1<sup>er</sup> et 2, 455*quinquies*, 455*sexties*, paragraphes 1<sup>er</sup>, 2, 3 et 6 sont applicables en matière d'appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Le président du Conseil supérieur de la sécurité sociale peut charger un des assesseurs-magistrat qui font partie du Conseil supérieur de la sécurité sociale de préparer l'instruction de l'affaire et de faire rapport. Le rapport est fait lors du débat oral.

(3) Après la clôture des débats, prononcée par le président, le Conseil supérieur de la sécurité sociale délibère. Les délibérations ne sont pas publiques.

Le président recueille les opinions individuellement en commençant par l'assesseur le plus jeune. Le président opine le dernier. La décision est prise à la majorité des voix. S'il se forme plus de deux opinions sans qu'il y ait majorité absolue, les membres du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont tenus de se réunir à l'une des deux émises par le plus grand nombre de votants. S'il y a partage des voix, celle du président prévaut.

(4) Le président prononce la décision d'appel sur le champ. Le Conseil supérieur de la sécurité sociale peut toutefois remettre le prononcé à une audience ultérieure dont il fixe les jour et heure.

(5) Une copie sur papier libre de la décision est notifiée dans le mois du prononcé au plus tard aux parties intéressées ainsi qu'au Conseil arbitral de la sécurité sociale.



Si le domicile actuel d'une partie est inconnu, il est procédé conformément aux dispositions de l'article 458. ».

**Art. 17.** A la suite de l'article 456, du même code, est inséré sous l'intitulé « *Procédure spéciale en matière de sentence arbitrale* », l'article 456bis libellé comme suit :

« Art. 456bis. (1) Lorsque le Conseil supérieur de la sécurité sociale est saisi par le ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions par requête conformément à l'article 68, alinéa 2 ou par le médiateur conformément à l'article 70, paragraphe 1<sup>er</sup>, le président fixe aux parties au litige un délai de quinze jours à partir du dépôt de la requête dans lequel elles peuvent faire valoir leurs moyens et conclusions.

Les parties sont admises à faire valoir leurs moyens et conclusions tant oralement que par des mémoires écrits.

Les mémoires avec les pièces sont déposés au secrétariat par leurs auteurs dans autant d'exemplaires qu'il y a de parties et notifiés par les soins du secrétariat aux autres parties en cause.

Le président peut ordonner toute mesure d'instruction qu'il juge utile et qu'il reçoit lui-même ou par un assesseur-magistrat qu'il délègue à cet effet.

Les parties, les témoins et les experts sont convoqués par les soins du secrétariat par lettre recommandée aux jour et heure fixés par le président du Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Les sentences arbitrales du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont notifiées aux parties au litige et communiquées à l'Inspection générale de la sécurité sociale ainsi qu'au Ministre ayant la sécurité sociale dans ses attributions.

(2) L'article 455bis, paragraphe 2, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> et paragraphe 5, ainsi que les articles 455ter à 455sexties sont applicables à la procédure spéciale en matière de sentence arbitrale.

(3) Les litiges au sujet de la représentativité ou du défaut de qualité prévus à l'article 62 sont portés par tout groupement professionnel intéressé devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale par simple requête. Ils sont tranchés d'après les règles prévues aux deux paragraphes précédents. ».

**Art. 18.** A la suite de l'article 456bis, du même code, est inséré sous l'intitulé « *Procédure spéciale après renvoi par la Commission de surveillance* », l'article 456ter libellé comme suit :

« Art. 456ter. (1) Après la décision de renvoi de la Commission de surveillance devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale en vertu de l'article 73, alinéa 4 ou de l'article 393bis, alinéa 3, le secrétariat du Conseil arbitral de la sécurité sociale convoque, par lettre recommandée, le prestataire de soins en cause et la partie qui a soumis l'affaire à la Commission de surveillance, à comparaître à jour et heure fixes. La comparution ne peut être ordonnée avant la huitaine suivant la notification au prestataire de soins en cause.

(2) Les parties au litige comparaissent personnellement ou par avocat.

(3) Si le prestataire en cause ne comparait pas au jour et à l'heure fixés dans la convocation, il est jugé par défaut. Cependant l'affaire peut être remise à une séance ultérieure, lorsque les parties ou l'une d'elles font connaître au Conseil arbitral de la sécurité sociale l'impossibilité de se présenter à la date indiquée. Une nouvelle convocation est envoyée dans les formes déterminées au paragraphe 1<sup>er</sup>.

(4) Le prestataire de soins condamné par défaut n'est plus recevable à s'opposer à l'exécution du jugement s'il ne se présente pas à l'audience indiquée par le paragraphe 5, sauf ce qui est réglé sur l'appel et le recours en cassation.

(5) La condamnation par défaut est considérée comme non avenue si, dans les quinze jours de la notification qui en a été faite, le prestataire de soins en cause forme opposition au jugement et notifie son opposition tant au Conseil arbitral de la sécurité sociale qu'aux autres parties au litige. En cas d'opposition, le secrétariat convoque l'opposant et les parties à une prochaine audience.

(6) Le Conseil arbitral de la sécurité sociale peut instituer une expertise. Dans le jugement il précise les renseignements qu'il désire obtenir des experts, ainsi que les questions sur lesquelles il appelle leur attention et dont il demande la solution. Le jugement ordonnant l'expertise est notifié au prestataire en cause. Le prestataire de soins peut, de son côté, mais sans retarder l'expertise, choisir un expert à ses propres frais qui a le droit d'assister à toutes les opérations, d'adresser toutes réquisitions aux experts désignés par le Conseil arbitral de la sécurité sociale et de consigner ses observations à la suite du rapport ou dans un rapport séparé. Les experts commis par le Conseil arbitral de la sécurité sociale l'avisent des jour, lieu et heure de leurs opérations et le Conseil arbitral de la sécurité sociale informe, à son tour, l'expert choisi par le prestataire de soins.

(7) Dans le cadre de l'instruction, le procès-verbal de la Commission de surveillance est lu par le secrétaire. Les témoins, s'il en a été appelé par l'une ou l'autre partie, sont entendus s'il y a lieu. Les parties prennent leurs conclusions.

(8) Les audiences sont publiques. Néanmoins, le Conseil arbitral de la sécurité sociale peut, en constatant dans son jugement que la publicité est dangereuse pour l'ordre public ou les mœurs, ordonner par jugement rendu en audience publique que les débats auront lieu à huis clos. Tout jugement est prononcé en audience publique.

(9) Le Conseil arbitral de la sécurité sociale prononce le jugement dans l'audience où l'instruction a été terminée ou lors d'une audience suivante.

(10) L'article 455*bis*, paragraphe 2, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> et paragraphe 5, ainsi que les articles 455*ter* à 455*sexties* sont applicables à la procédure spéciale après renvoi par la Commission de surveillance.

(11) L'appel est porté devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale où l'affaire est instruite selon l'article 456. ».

**Art. 19.** A l'article 457, alinéa 2, du même code, les termes « *dans les formes prévues aux articles 454 et suivants du présent Code* » sont remplacés par les termes « *conformément aux articles 454 à 456* ».

**Art. 20.** L'article 458, du même code, prend la teneur suivante :

« (1) Les notifications ayant pour objet de faire courir les délais des voies de recours ~~seront~~ **sont** faites ~~par lettre recommandée sous pli fermé et recommandé à la poste par l'expéditeur. La notification est faite sous pli fermé et recommandé à la poste, accompagné d'un avis de réception.~~ La remise est faite en mains propres du destinataire. Si le destinataire a fait élection de domicile, la remise est réputée faite en mains propres du destinataire lorsque le pli est délivré à son mandataire. ~~L'expéditeur envoie au destinataire en même temps, par lettre simple, une copie de la notification.~~

Si le destinataire accepte la lettre recommandée, ~~l'agent des postes en fait mention sur l'avis de réception qu'il envoie à l'expéditeur. Dans ce cas, la notification est réputée faite le jour de la remise de la lettre recommandée au destinataire.~~

Si le destinataire refuse **d'accepter** la lettre recommandée, ~~l'agent des postes en fait mention sur l'avis de réception et renvoie la lettre recommandée accompagnée de l'avis de réception à l'expéditeur. Dans ce cas, la notification est réputée faite le jour de la présentation de la lettre recommandée au destinataire.~~

Si l'agent des postes ne trouve pas le destinataire à l'adresse indiquée et qu'il résulte des constatations qu'il a faites que le destinataire demeure bien à cette adresse, le pli peut être remis à toute autre personne qui s'y trouve, à condition que celle-ci l'accepte, déclare ses nom, prénoms, qualité et adresse et donne récépissé. ~~L'agent des postes en fait mention sur l'avis de réception qu'il envoie à l'expéditeur.~~ Le pli ne peut être remis à un enfant qui n'a pas atteint l'âge de quinze ans accomplis. La notification est réputée faite le jour de la remise de la lettre recommandée à la personne qui l'accepte.

Dans les cas où la notification n'a pas pu être faite comme précisé ci-avant, l'agent des postes remet la lettre recommandée ~~avec l'avis de réception~~ au bureau des postes distributeur compétent. Il laisse à l'adresse indiquée ou dans la boîte postale du destinataire un avis l'avertissant que la lettre

recommandée n'a pas pu lui être remise et indiquant les nom, prénoms et adresse de l'expéditeur ainsi que le bureau des postes où la lettre recommandée doit être retirée dans un délai de sept jours. Si la lettre est retirée dans ce délai, un agent du bureau des postes mentionne la remise sur l'avis de réception qu'il envoie à l'expéditeur. Si la lettre recommandée n'est pas retirée par le destinataire dans ce délai, l'agent le mentionne sur l'avis de réception et renvoie la lettre recommandée accompagnée de l'avis de réception à l'expéditeur. Dans tous les cas, la notification est réputée faite le jour du dépôt de l'avis par l'agent des postes.

~~Les prescriptions qui précèdent sont observées à peine de nullité. L'avis de réception fait foi jusqu'à preuve du contraire.~~

(2) A l'égard des personnes domiciliées ou résidant à l'étranger, la notification est faite sous pli fermé et recommandé à la poste, ~~accompagné d'un avis de réception~~, dans les conditions et formes du paragraphe 1<sup>er</sup>.

Si l'expéditeur de la notification ne connaît pas le domicile ou la résidence à l'étranger, il adresse une demande à l'autorité compétente, selon un instrument bi- ou multilatéral de sécurité sociale qui lie le Grand-Duché de Luxembourg, de l'État membre de la dernière adresse connue. La notification est faite sous pli fermé et recommandé à la poste, ~~accompagné d'un avis de réception~~, dans les conditions et formes du paragraphe 1<sup>er</sup>, à l'adresse communiquée par cette autorité compétente.

**(3) Les récépissés de la poste établiront, à l'expiration d'une année depuis leur délivrance, la présomption que la notification a été effectuée dans le délai légal à partir de la remise de la lettre recommandée à la poste.**

~~(3)~~ (4) Lorsque le destinataire de la notification ~~ou de la convocation~~ n'a ni domicile, ni résidence connus, la notification est faite par huissier de justice, conformément à l'article 157 du Nouveau Code de procédure civile.

(4) (5) Si l'intéressé n'a pas eu connaissance de la notification, ou s'il en a eu une connaissance tardive, sans qu'une faute lui soit imputable, il sera réintégré dans ses droits, pourvu qu'il ait formé sa demande dans les trente jours à partir de celui où il a eu connaissance de l'existence de la notification. ».

## Chapitre 2 – Modification du Code du travail

**Art. 21.** L'article L.327-1, du Code du travail est modifié comme suit :

- 1° A l'alinéa 5, les termes de « *dans les formes prévues aux articles 454 et suivants du Code des assurances sociales* » sont remplacés par les termes « *conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale* ».
- 2° A l'alinéa 7, les termes « *conformément à l'alinéa 4 de l'article 455 du Code des assurances sociales* » sont remplacés par les termes « *conformément à l'article 455, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale* ».

**Art. 22.** L'article L.335-2, du même code, est modifié comme suit :

- 1° Au paragraphe 1<sup>er</sup>, la phrase « *Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.* » est insérée entre la première et la deuxième phrase.
- 2° Au paragraphe 2, la phrase « *Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile.* » est insérée entre la première et la deuxième phrase.
- 3° Le paragraphe 4 prend la teneur suivante :

« *La procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et le Conseil supérieur de la sécurité sociale et les frais de justice sont déterminés conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale.* ».

**Art. 23.** L'article L.527-1, du même code, est modifié comme suit :

- 1° Le paragraphe 3 est modifié comme suit :

a) A l'alinéa 1<sup>er</sup>, deuxième phrase, les termes « *conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale* » sont insérés entre les termes « *Conseil arbitral de la sécurité sociale* » et le signe « ; ».

b) L'alinéa 2 est modifié comme suit :

i) Les termes « *sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral des assurances sociales*<sup>o</sup> » sont remplacés par les termes « *sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale* ».

ii) L'alinéa 2 est complété par la phrase suivante :

« Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. ».

2° Le paragraphe 4 est complété par les phrases suivantes :

« L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. ».

3° Le paragraphe 5 est abrogé.

**Art. 24.** L'article L.531-5, du même code, est modifiée comme suit :

1° Le paragraphe 3 est modifié comme suit :

a) A l'alinéa 1<sup>er</sup>, deuxième phrase, les termes « *conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale* » sont insérés entre les termes « *Conseil arbitral de la sécurité sociale* » et le signe « ; ».

b) L'alinéa 2 est modifié comme suit :

i) Les termes « *sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral des assurances sociales*<sup>o</sup> » sont remplacés par les termes « *sont applicables les règles de procédure à suivre devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale* ».

ii) L'alinéa 2 est complété par la phrase suivante :

« Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. ».

2° Le paragraphe 4 est modifié comme suit :

a) Les termes « *de la sécurité sociale* » sont insérés entre les termes « *Conseil arbitral* » et « *est porté* ».

b) Le paragraphe 4 est complété par la phrase suivante :

« L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. ».

3° Le paragraphe 5 est abrogé.

**Art. 25.** L'article L.552-3, du même code, prend la teneur suivante :

« Les décisions de la Commission mixte sont susceptibles d'un recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale, conformément aux articles 454 à 455sexties du Code de la sécurité sociale, dans un délai de quarante jours à partir de la notification de la décision. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. ».

**Art. 26.** L'article L. 588-1, paragraphe 2, du même code, prend la teneur suivante :

« La décision du ministre ayant l'Emploi dans ses attributions, prise en vertu de l'article L. 585-7, est susceptible d'un recours, conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. »

### **Chapitre 3 – Modification de la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité**

**Art. 27.** L'article 23 de la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité est modifié comme suit :

1° Le paragraphe 1<sup>er</sup> prend la teneur suivante :

« Les décisions du fonds sont susceptibles d'un recours par les intéressés devant le président du Conseil arbitral de la sécurité sociale. Le recours doit être formé, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision attaquée. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. Sont applicables les articles 454 à 455 *sexties* du Code de la sécurité sociale.

2° Le paragraphe 2 est modifié comme suit :

a) Les termes « *de la décision attaquée* » sont remplacés par les termes « *du jugement* » et les termes « *des membres assesseurs* » sont remplacés par les termes « *des assesseurs-magistrats* ».

b) Le paragraphe 2 est complété par les phrases suivantes :

« L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. ».

3° Le paragraphe 3 est abrogé.

Les paragraphes 4 à 7 deviennent les paragraphes 3 à 6 nouveaux.

4° Au nouveau paragraphe 3, deuxième phrase, les termes « *d'administration publique fixera* » sont remplacés par les termes « *grand-ducal fixe* ».

5° Au nouveau paragraphe 4, première phrase, les termes « *, dans le délai de quarante jours à partir de la notification de la décision attaquée, d'un recours en cassation* » sont remplacés par les termes « *d'un recours en cassation introduit, instruit et jugé dans les formes et délais prescrites pour la procédure en cassation en matière civile et commerciale* ».

6° Au nouveau paragraphe 6, le terme « *greffiers* » est remplacé par les termes « *secrétaires des juridictions en matière de sécurité sociale* ».

### **Chapitre 4 – Modification de la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension**

**Art. 28.** L'article 24 de la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension est modifié comme suit :

1° A l'alinéa 1<sup>er</sup>, les termes « *conseil arbitral* » sont remplacés par les termes « *Conseil arbitral de la sécurité sociale* ».

2° L'alinéa 2 prend la teneur suivante :

« *Les articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale sont applicables.* ».

### **Chapitre 5 – Modification de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées**

**Art. 29.** L'article 7 de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées est modifié comme suit :

1° Le paragraphe 2 prend la teneur suivante :

« Les décisions de refus ou de retrait du statut de salarié handicapé et les décisions relatives à la diminution de la capacité de travail et à l'état de santé prises par la Commission médicale, ainsi que contre les décisions prises par la commission spéciale et contre la décision prise par le Fonds national de solidarité visée à l'article 28 sont susceptibles d'un recours par les intéressés devant le président du Conseil arbitral de la sécurité sociale. Le recours doit être formé, sous peine de forclusion, dans un délai de quarante jours à dater de la notification de la décision attaquée. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167

du Nouveau Code de procédure civile. Sont applicables les articles 454 à 455<sup>sexies</sup> du Code de la sécurité sociale. ».

2° Le paragraphe 3 est complété par les phrases suivantes : « L'article 456 du Code de la sécurité sociale est applicable. Pour les personnes demeurant hors du Grand-Duché de Luxembourg, ce délai est augmenté des délais de l'article 167 du Nouveau Code de procédure civile. ».

3° Le paragraphe 4 est abrogé.

**Chapitre 6 – Modification de la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit**

**Art. 30.** L'article 19 de la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit est modifié comme suit :

1° A la première phrase, les termes « *devant le conseil arbitral et devant le conseil supérieur des assurances sociales.* » sont remplacés par les termes « *, conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et, en appel, devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale.* ».

2° La deuxième phrase est supprimée.

**Chapitre 7 – Modification de la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale**

**Art. 31.** A l'article 26, deuxième phrase, de la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale, les termes « *le règlement grand-ducal du 24 décembre 1993 déterminant en application de l'article 294 du code des assurances sociales, la procédure à suivre devant le conseil arbitral et le conseil supérieur des assurances sociales, ainsi que les délais et frais de justice* » sont remplacés par les termes « *les articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale.* ».

**Chapitre 8 – Dispositions finales**

**Art. 32.** Dans la mesure où la loi se réfère aux termes de « *juridictions sociales* » ou de « *juridictions de sécurité sociale* », ces termes sont remplacés par les termes de « *juridictions en matière de sécurité sociale* ».

**Art. 33.** La présente loi produit ses effets au 8 décembre 2022.

\*

## CHECK DE DURABILITÉ - NOHALTEGKEETSCHECK



La présente page interactive nécessite au minimum la version 8.1.3 d'Adobe Acrobat® Reader®. La dernière version d'Adobe Acrobat Reader pour tous systèmes (Windows®, Mac, etc.) est téléchargeable gratuitement sur le site de [Adobe Systems Incorporated](http://Adobe Systems Incorporated).

Ministre responsable :	Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale
Projet de loi ou amendement :	Projet d'amendement gouvernemental au projet de loi n° 8259 modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant les juridictions en matière de sécurité sociale, 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° le Code du travail ; 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité ; 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension ; 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ; 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit ; 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide sociale

Le check de durabilité est un outil d'évaluation des actes législatifs par rapport à leur impact sur le développement durable. Son objectif est de donner l'occasion d'introduire des aspects relatifs au développement durable à un stade préparatoire des projets de loi. Tout en faisant avancer ce thème transversal qu'est le développement durable, il permet aussi d'assurer une plus grande cohérence politique et une meilleure qualité des textes législatifs.

- Est-ce que le projet de loi sous rubrique a un impact sur le champ d'action (1-10) du 3<sup>ème</sup> Plan national pour un développement durable (PNDD) ?  
En cas de réponse négative, expliquez-en succinctement les raisons.  
En cas de réponse positive sous 1., quels seront les effets positifs et/ou négatifs éventuels de cet impact ?
- Quelles catégories de personnes seront touchées par cet impact ?
- Quelles mesures sont envisagées afin de pouvoir atténuer les effets négatifs et comment pourront être renforcés les aspects positifs de cet impact ?

Afin de faciliter cet exercice, l'instrument du contrôle de la durabilité est accompagné par des points d'orientation – **auxquels il n'est pas besoin de réagir ou répondre mais qui servent uniquement d'orientation**, ainsi que par une documentation sur les dix champs d'actions précités.

### 1. Assurer une inclusion sociale et une éducation pour tous.

[Points d'orientation](#)  
[Documentation](#)

Oui  Non

Il n'y a pas de changement par rapport à la feuille NHC précédente.

### 2. Assurer les conditions d'une population en bonne santé.

[Points d'orientation](#)  
[Documentation](#)

Oui  Non

Il n'y a pas de changement par rapport à la feuille NHC précédente.

### 3. Promouvoir une consommation et une production durables.

[Points d'orientation](#)  
[Documentation](#)

Oui  Non

Il n'y a pas de changement par rapport à la feuille NHC précédente.

**4. Diversifier et assurer une économie inclusive et porteuse d'avenir.**

[Points d'orientation](#)  
[Documentation](#)

Oui  Non

Il n'y a pas de changement par rapport à la feuille NHC précédente.

**5. Planifier et coordonner l'utilisation du territoire.**

[Points d'orientation](#)  
[Documentation](#)

Oui  Non

Il n'y a pas de changement par rapport à la feuille NHC précédente.

**6. Assurer une mobilité durable.**

[Points d'orientation](#)  
[Documentation](#)

Oui  Non

Il n'y a pas de changement par rapport à la feuille NHC précédente.

**7. Arrêter la dégradation de notre environnement et respecter les capacités des ressources naturelles.**

[Points d'orientation](#)  
[Documentation](#)

Oui  Non

Il n'y a pas de changement par rapport à la feuille NHC précédente.

**8. Protéger le climat, s'adapter au changement climatique et assurer une énergie durable.**

[Points d'orientation](#)  
[Documentation](#)

Oui  Non

Il n'y a pas de changement par rapport à la feuille NHC précédente.

**9. Contribuer, sur le plan global, à l'éradication de la pauvreté et à la cohérence des politiques pour le développement durable.**

[Points d'orientation](#)  
[Documentation](#)

Oui  Non

Il n'y a pas de changement par rapport à la feuille NHC précédente.

**10. Garantir des finances durables.**

[Points d'orientation](#)  
[Documentation](#)

Oui  Non

Il n'y a pas de changement par rapport à la feuille NHC précédente.



<p><b>Cette partie du formulaire est facultative - Veuillez cocher la case correspondante</b></p> <p>En outre, et dans une optique d'enrichir davantage l'analyse apportée par le contrôle de la durabilité, il est proposé de recourir, de manière facultative, à une évaluation de l'impact des mesures sur base d'indicateurs retenus dans le PNDD. Ces indicateurs sont suivis par le STATEC.</p> <p>Continuer avec l'évaluation ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p> <p>(1) Dans le tableau, choisissez l'évaluation : <b>non applicable</b>, ou de 1 = <b>pas du tout probable</b> à 5 = <b>très possible</b></p>

8259/07

**N° 8259<sup>7</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

---

---

## **PROJET DE LOI**

**modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant  
les juridictions en matière de sécurité sociale,**

- 1° le Code de la sécurité sociale ;**
- 2° le Code du travail ;**
- 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un  
fonds national de solidarité ;**
- 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordi-  
nation des régimes légaux de pension ;**
- 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux per-  
sonnes handicapées ;**
- 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national  
de solidarité à participer aux prix des prestations fournies  
dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un  
centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins  
ou un autre établissement médico-social assurant un  
accueil de jour et de nuit ;**
- 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide  
sociale**

\* \* \*

### **AVIS COMPLEMENTAIRE DE LA CHAMBRE DE COMMERCE**

(2.2.2024)

L'amendement gouvernemental sous avis (ci-après « l'Amendement »), qui est apporté au projet de loi n°8259 (ci-après le « Projet »), a été déposé le 15 janvier 2024 afin de tenir compte des observations formulées par le Conseil d'Etat dans son avis du 24 octobre 2023.

#### **En bref**

- La Chambre de Commerce salue le projet de loi sous avis dont l'objectif est de remédier à l'incertitude juridique en raison de la non-conformité de l'article 455, paragraphe 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale à la Constitution.
- La Chambre de Commerce peut approuver l'amendement gouvernemental au projet de loi sous avis.

A titre liminaire, la Chambre de Commerce rappelle que le Projet – qu'elle a avisé en date du 4 août 2023<sup>1</sup> – a pour objectif principal de modifier, respectivement de compléter, les articles du Code de la sécurité sociale régissant les procédures et recours auprès des juridictions sociales, c'est-à-dire auprès du Conseil arbitral de la sécurité sociale et du Conseil supérieur de la sécurité sociale.

\*

---

<sup>1</sup> Lien vers l'avis 6434MCI et l'avis 6434bisMCI de la Chambre de Commerce portant sur le projet de loi numéro 8259

## CONSIDERATIONS GENERALES

Selon leurs commentaires, les auteurs de l'Amendement ont décidé d'amender le Projet alors que son article 20 a pour objet de modifier l'article 458 du Code de la sécurité sociale<sup>2</sup> relatif à la notification des décisions faisant courir les délais de voies de recours et qu'il a été constaté que « *la procédure rédigée par parallélisme à celle du Nouveau Code de procédure civile, prévoyant l'avis de réception pour l'envoi recommandé, couplé d'un envoi par lettre simple, est inutilement lourde et coûteuse pour les décisions en la matière* ».

En tenant compte de ces considérations, les modifications nécessaires sont apportées par le prédit Amendement.

Les auteurs précisent que l'envoi par lettre recommandée, sans avis de réception, à la poste apporte les garanties suffisantes.

La Chambre de Commerce relève qu'ainsi est assuré un gain de temps ainsi que d'économies tout en préservant la sécurité juridique et les droits des justiciables qui continueront de recevoir les actes par envoi d'une lettre recommandée.

Est donc également inséré par les auteurs à l'article 20 du Projet un nouveau paragraphe (3), pour « *remplacer la sécurité juridique offerte par un avis de réception* ». Ce paragraphe, dont le texte est repris de celui de l'actuel alinéa 3 de l'article 458 du Code de la sécurité sociale, prévoit à présent que « *les récépissés de la poste établiront, à l'expiration d'une année depuis leur délivrance, la présomption que la notification a été effectuée dans le délai légal à partir de la remise de la lettre recommandée à la poste* ».

Enfin l'ancien paragraphe 3 du Projet devenu le nouveau paragraphe 4 du Projet, est modifié alors qu'il avait été fait mention de l'envoi de « *la convocation* » mais dans cette matière, tant dans la phase administrative que contentieuse, aucune convocation n'est émise.

La Chambre de Commerce n'a pas d'autres remarques particulières à formuler et s'en tient à l'exposé des motifs et au commentaire des articles qui expliquent clairement le cadre et les objectifs de l'amendement gouvernemental sous avis.

\*

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce est en mesure d'approuver l'amendement gouvernemental sous avis.

---

2 L'article 458 du Code de la sécurité sociale vise la notification de toute décision du Code de la sécurité sociale, aussi bien celle de la phase administrative que celle de la phase contentieuse et elle fait courir les délais de voies de recours.

8259/08

**N° 8259<sup>8</sup>**

**CHAMBRE DES DEPUTES**

---

## **PROJET DE LOI**

**modifiant, aux fins de déterminer la procédure devant  
les juridictions en matière de sécurité sociale,**

- 1° le Code de la sécurité sociale ;**
- 2° le Code du travail ;**
- 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un  
fonds national de solidarité ;**
- 4° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coor-  
dination des régimes légaux de pension ;**
- 5° la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux per-  
sonnes handicapées ;**
- 6° la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national  
de solidarité à participer aux prix des prestations fournies  
dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un  
centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins  
ou un autre établissement médico-social assurant un  
accueil de jour et de nuit ;**
- 7° la loi modifiée du 18 décembre 2009 organisant l'aide  
sociale**

\* \* \*

### **AVIS COMPLEMENTAIRE DU CONSEIL D'ETAT**

(12.3.2024)

Le Conseil d'État a été saisi pour avis le 18 janvier 2024, par le Premier ministre, de l'amendement gouvernemental au projet de loi sous rubrique.

Le texte de l'amendement gouvernemental était accompagné d'un commentaire, d'un « check de durabilité - Nohaltegekeetscheck » et du texte coordonné du projet de loi élargé.

L'avis complémentaire de la Chambre de commerce a été communiqué au Conseil d'État en date du 6 février 2024.

En date du 22 février 2024, une entrevue a eu lieu entre le Conseil d'État et une délégation du Ministère de la sécurité sociale.

\*

## CONSIDERATIONS GENERALES

L'amendement unique porte sur l'article 20 du projet de loi initial qui vise à remplacer l'article 458 du Code de la sécurité sociale.

Ledit amendement a pour objet principal de simplifier la procédure de notification des décisions ayant pour objet de faire courir les délais des voies de recours en prévoyant que les notifications sont faites sous pli fermé et recommandé à la poste par l'expéditeur sans devoir être accompagnées d'un avis de réception. Il prévoit encore de reprendre à l'article 458, paragraphe 3, du Code de la sécurité sociale, dans sa teneur amendée, le libellé de l'article 458, paragraphe 3, du Code de la sécurité sociale, tel qu'actuellement en vigueur.

\*

## EXAMEN DE L'AMENDEMENT UNIQUE

Le Conseil d'État note que l'article 458, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 5, dispose que l'agent des postes laisse à l'adresse indiquée sur la notification un avis avertissant le destinataire que la lettre recommandée n'a pas pu lui être remise en indiquant les nom, prénoms et adresse de l'expéditeur. Étant donné qu'en l'occurrence l'expéditeur ne peut être autre qu'une institution de sécurité sociale, le Conseil d'État propose de remplacer les termes « les nom, prénoms » par les termes « la dénomination ». Si le Conseil d'État est suivi en sa proposition, il y a lieu d'insérer l'article éliminé « l' » avant le terme « adresse ».

Finalement et suite aux explications fournies par les auteurs lors de l'entrevue du 22 février 2024, le Conseil d'État recommande de supprimer l'article 458, paragraphe 3, du Code de sécurité sociale, dans sa teneur amendée, pour être superfétatoire, considérant que les présomptions prévues aux paragraphes 1<sup>er</sup>, 2 et 4 de l'article 458 du Code de la sécurité sociale, dans leur teneur amendée, couvrent de toute manière toutes les situations qui peuvent se présenter lors de la notification d'une décision ayant pour objet de faire courir un délai de recours.

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 17 votants, le 12 mars 2024.

*Le Secrétaire général,*  
Marc BESCH

*Le Président,*  
Christophe SCHILTZ