

**N° 5570<sup>2</sup>****CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2006-2007

**PROJET DE LOI****portant approbation**

- **de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République française sur la sécurité sociale**
  - **du Protocole additionnel relatif au recouvrement des cotisations et contributions de sécurité sociale et à la répétition des prestations indûment versées**
- signés à Paris, le 7 novembre 2005**

\* \* \*

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

(5.7.2007)

La Commission se compose de: Mme Lydia MUTSCH, Présidente; M. Romain SCHNEIDER, Rapporteur; Mme Nancy ARENDT, M. Felix BRAZ, Mmes Claudia DALL'AGNOL, Marie-Josée FRANK, MM. Aly JAERLING, Alexandre KRIEPS, Paul-Henri MEYERS, Mme Martine STEIN-MERGEN et M. Carlo WAGNER, Membres.

\*

**1. PROCEDURE LEGISLATIVE**

Le projet de loi a été déposé à la Chambre des Députés par M. le Ministre des Affaires étrangères et de l'Immigration le 4 mai 2006. Le Conseil d'Etat a émis son avis le 22 mai 2007.

Dans sa réunion du 22 mars 2007, la commission a désigné M. Romain Schneider comme rapporteur du projet de loi. Dans cette même réunion, elle a examiné le projet de loi. La commission a étudié l'avis du Conseil d'Etat lors de sa réunion du 21 juin 2007 avant d'adopter le présent rapport dans sa réunion du 5 juillet 2007.

\*

**2. OBJET DU PROJET DE LOI**

Les relations entre la France et le Luxembourg en matière de sécurité sociale sont réglées par le règlement communautaire 1408/71 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants qui se déplacent à l'intérieur de l'Union européenne. Toutefois, compte tenu de la migration transfrontalière très importante, il est indiqué de prévoir dans leurs relations bilatérales des dispositions additionnelles particulières, renforçant la collaboration administrative entre institutions et créant des droits plus étendus pour les citoyens. Telle est la finalité de la convention bilatérale, signée à Paris le 7 novembre 2005.

Cette convention prévoit, entre autres, les améliorations suivantes par rapport au règlement 1408/71:

- les droits aux soins de santé pour les titulaires de pension sont élargis, qu'ils soient ou non anciens travailleurs frontaliers. Ainsi, les pensionnés peuvent obtenir des soins médicaux, y compris les soins programmés dans les deux pays, alors que le règlement communautaire prévoit uniquement l'octroi

des soins médicalement nécessaires compte tenu de la nature des prestations et de la durée du séjour prévue;

- pour l’octroi d’une pension, les périodes accomplies dans un pays tiers avec lequel tant la France que le Luxembourg sont liés par un instrument international, pourront être prises en considération;
- l’assurance dépendance fait l’objet de deux dispositions, l’une pour la reconnaissance de l’état de dépendance et organisant une coopération appropriée entre les institutions et l’autre pour fixer des règles de priorité en cas de cumul de droits à prestations de dépendance;
- les procédures d’exécution des décisions des juridictions, de recouvrement de cotisations et de restitution de prestations indûment versées sont précisées, plus particulièrement par le biais d’un protocole additionnel.

A noter que *le calcul des pensions dans une carrière internationale* se fait sur base du principe élémentaire du règlement 1408/71 de la totalisation/proratisation des périodes d’assurance respectivement accomplies dans les différents pays. En d’autres termes, dans un tel cas de figure, la Sécurité sociale luxembourgeoise calcule la part de pension due pour les périodes validées au Luxembourg sur base des éléments nationaux entrant en ligne de compte, à savoir la majoration forfaitaire, la majoration proportionnelle et, le cas échéant, la majoration spéciale. Les périodes d’assurance accomplies dans les régimes de pension de différents pays sont ensuite totalisées pour voir si le total ouvre le droit à pension. Si tel est le cas, chaque pays détermine la part de pension à sa charge au prorata de la période accomplie dans son régime par rapport à la durée totale de la carrière déterminée par la totalisation. Chaque pays établit donc sa part de pension uniquement et exclusivement sur base de ses propres règles légales concernant le calcul des pensions.

Le règlement 1408/71 assure bien une *coordination des pensions de différents régimes nationaux dans une carrière internationale*, mais n’établit pas pour autant une harmonisation des conditions d’attribution des pensions. Une telle harmonisation pourrait certes paraître souhaitable sur certains points, étant entendu qu’une uniformisation générale aurait des répercussions très négatives sur le plan national, compte tenu du niveau très élevé des prestations de pension luxembourgeoises par rapport aux autres pays européens et compte tenu du fait que l’harmonisation se ferait à un niveau moyen nettement inférieur à celui du Luxembourg.

Dans le cadre de l’examen du projet de loi, la commission a encore évoqué différents aspects du droit européen de la sécurité sociale en matière *d’assurance dépendance et d’allocations familiales*. Ainsi il a été relevé que le règlement communautaire 1408/71 ne prévoit pas expressément la matière de la *dépendance*. La jurisprudence de la Cour de Justice européenne a néanmoins dégagé le principe qu’il y a lieu d’y appliquer tout simplement les règles prévues en matière d’assurance maladie.

Face à la tendance croissante d’assurés luxembourgeois de transférer leur domicile dans les régions frontalières limitrophes, se pose la question de savoir selon quelles modalités les assurés concernés peuvent bénéficier des prestations de l’assurance dépendance luxembourgeoise. Si les *prestations en espèces* ne posent pas problème à cet égard, il en est toutefois autrement en ce qui concerne les *prestations en nature*, notamment dans l’hypothèse où des assurés habitant la région frontalière très proche souhaitent bénéficier des prestations en nature dispensées par les réseaux d’aides agréés luxembourgeois. En d’autres termes, se pose la question de savoir si ces réseaux sont autorisés à intervenir dans les régions transfrontalières, en faisant bénéficier de leurs prestations en nature la catégorie d’assurés luxembourgeois précités et même, le cas échéant, des assurés non luxembourgeois ayant acquis le droit aux prestations de l’assurance dépendance luxembourgeoise.

A ce sujet, les représentants du Gouvernement ont expliqué que théoriquement, par analogie à ce qui s’applique en matière d’assurance maladie, on pourrait concevoir la conclusion, avec les autorités compétentes du pays limitrophe, d’accords au sujet de l’agrément du réseau luxembourgeois dans la région frontalière proche. Il est entendu que dans cette hypothèse les interventions du réseau luxembourgeois ne sauraient être limitées aux assurés luxembourgeois, mais devraient se faire dans le cadre d’échanges réciproques de prestataires agréés dans l’un et l’autre pays.

Cette procédure d’agrément serait nécessaire pour préserver un certain contrôle des autorités publiques sur le secteur et surtout pour ne pas verser dans un libéralisme effréné qui précisément a donné lieu à une vive opposition – justifiée – dans le cadre des discussions sur la directive „Bolkestein“.

Il a été souligné qu’au-delà des aspects techniques que cette question soulève, il ne faudrait pas perdre de vue qu’en l’occurrence des concitoyens essaient de bénéficier des avantages du coût du logement moins élevé dans les régions frontalières, tout en préservant ceux au niveau de la protection

sociale luxembourgeoise largement situés au-dessus de la moyenne. Il ne semble pas opportun de favoriser encore cette tendance et il apparaît qu'à long terme ces transferts transfrontaliers du domicile pourraient s'avérer moins avantageux pour les intéressés qu'il n'y apparaît à première vue.

La commission tient à rappeler le principe du droit européen suivant lequel une seule législation est applicable en matière d'affiliation et de cotisation à la sécurité sociale. Quant aux prestations en nature, elles sont attribuées à l'assuré selon la législation du pays de sa résidence, à charge de remboursement par la sécurité sociale du pays compétent pour l'assurance. Ce remboursement se fait selon les tarifs de la législation du pays de résidence de l'assuré.

A titre d'exemple, l'assuré luxembourgeois élisant domicile dans la région frontalière allemande a droit aux prestations suivant la législation de l'assurance dépendance allemande (pays de sa résidence), ces prestations étant remboursées par la Sécurité sociale luxembourgeoise à l'assurance dépendance allemande.

Par rapport à la France, pays où les prestations de l'assurance dépendance sont moins élevées, l'application de cette règle générale est concrétisée à l'article 6 de la convention bilatérale approuvée par le présent projet. Ce texte prévoit que lorsqu'une personne résidant en France sollicite le bénéfice ou le maintien du bénéfice d'une prestation de dépendance, les autorités françaises doivent prêter leur concours aux autorités luxembourgeoises compétentes pour procéder à l'évaluation de cette demande.

*En matière de prestations familiales*, le principe est que le pays du domicile du travailleur frontalier est prioritairement compétent pour le paiement des prestations familiales à ce dernier, étant entendu que la jurisprudence a dégagé la règle que le pays du lieu de travail doit payer un complément jusqu'à concurrence du niveau de ses propres prestations, si ce niveau est plus élevé. Il en résulte en règle générale un processus administratif extrêmement compliqué. Ceci a amené les organismes de sécurité sociale luxembourgeois, eu égard au niveau généralement supérieur de nos prestations par rapport à celui de tous les pays limitrophes et autres entrant en ligne de compte, de payer systématiquement l'intégralité des prestations luxembourgeoises et de se faire rembourser ensuite la part incombant à la sécurité sociale du pays du domicile du travailleur frontalier. Cette procédure est notamment appliquée à l'égard de la France.

\*

### 3. AVIS DU CONSEIL D'ETAT

Dans son avis du 22 mai 2007, le Conseil d'Etat note qu'au regard du caractère explicite de l'exposé des motifs et du commentaire des articles de la Convention, le projet de loi n'appelle pas d'observation quant au fond.

Quant à la forme, la Haute Corporation propose deux adaptations mineures que la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale reprend.

\*

Sous le bénéfice des observations qui précèdent, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale, à l'unanimité, recommande à la Chambre des Députés d'adopter le présent projet de loi dans la teneur qui suit:

\*

**4. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION DE LA SANTE  
ET DE LA SECURITE SOCIALE**

**PROJET DE LOI  
portant approbation**

- de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République française sur la sécurité sociale, et**
  - du Protocole additionnel relatif au recouvrement des cotisations et contributions de sécurité sociale et à la répétition des prestations indûment versées**
- signés à Paris, le 7 novembre 2005**

**Article unique.**– Sont approuvés la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République française sur la sécurité sociale, et le Protocole additionnel relatif au recouvrement des cotisations et contributions de sécurité sociale et à la répétition des prestations indûment versées, signés à Paris, le 7 novembre 2005.

Luxembourg, le 5 juillet 2007

*Le Rapporteur,*  
Romain SCHNEIDER

*La Présidente,*  
Lydia MUTSCH