

**N° 7061<sup>10</sup>****CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2017-2018

**PROJET DE LOI****modifiant certaines dispositions du Code de la sécurité sociale**

\* \* \*

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

(13.11.2017)

La commission se compose de : M. Georges ENGEL, Président-Rapporteur ; MM. Gérard ANZIA, Frank ARNDT, André BAULER, Marc BAUM, Mme Taina BOFFERDING, MM. Félix EISCHEN, Jean-Marie HALSDORF, Aly KAES, Alexander KRIEPS, Claude LAMBERTY, Mme Josée LORSCHKE, MM. Edy MERTENS, Paul-Henri MEYERS, Marc SPAUTZ, Serge WILMES, Membres.

\*

**I. ANTECEDENTS**

Le projet de loi a été déposé à la Chambre des Députés par le Ministre de la Sécurité sociale le 13 septembre 2016.

L'avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics date du 11 octobre 2016. Le Collège médical a rendu un avis en date du 10 août 2016.

L'avis de la Chambre des salariés date du 25 octobre 2016.

La Commission nationale pour la protection des données a rendu son avis le 2 décembre 2016.

L'avis de la Chambre de Commerce date du 22 décembre 2016.

Le Conseil d'État a émis son avis le 28 mars 2017.

Dans sa réunion du 22 mai 2017, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale a entendu la présentation du projet de loi par Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale. Elle a procédé à l'examen des articles et de l'avis du Conseil d'État dans sa réunion du 12 juin 2017. La commission a désigné au cours de la même réunion le président de la commission, Monsieur Georges Engel, comme rapporteur du projet de loi et elle a adopté une série d'amendements.

Un avis complémentaire du Collège médical date du 30 août 2017.

Le Conseil d'État a émis son avis complémentaire le 10 octobre 2017.

L'avis complémentaire de la Chambre de Commerce date du 28 septembre 2017.

La commission a examiné l'avis complémentaire du Conseil d'État dans sa réunion du 6 novembre 2017. Elle a adopté le présent rapport dans sa réunion du 13 novembre 2017.

\*

**II. OBJET DU PROJET DE LOI**

Le présent projet de loi vise essentiellement à redresser des oublis et à adapter certaines dispositions des différents livres du Code de la sécurité sociale suite à certaines modifications législatives intervenues.

Une modification supplémentaire de l'article 190 du Code de la sécurité sociale ayant trait à l'indemnité pécuniaire de maladie et le début de la pension d'invalidité a été proposée par amendement pour

tenir compte d'un arrêt récent de la Cour constitutionnelle et pour adapter le libellé à la législation actuelle.

Par ailleurs, comme l'article 60ter du Code de la sécurité sociale mettant en place l'Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé (ci-après Agence eSanté) ne prévoit pas explicitement le recours aux services, informations et registres permettant l'identification des patients et des prestataires de soins qui sont indispensables à l'établissement des outils destinés à assurer la qualité des informations traitées et une gestion sécurisée des identités dans les missions légales attribuées à l'Agence eSanté, il est proposé d'adapter l'article 60ter du Code de la sécurité sociale afin d'y apporter les précisions y relatives.

Suite aux objections formulées par le Conseil d'État dans son avis du 28 mars 2017, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale a adopté un amendement concernant les adaptations opérées à l'article 60ter du Code de la sécurité sociale pour délimiter clairement l'accès de l'Agence eSanté aux données à caractère personnel dans les fichiers du registre national d'identification des personnes physiques qui doit se faire dans le respect des dispositions légales en matière de protection des données à caractère personnel.

Instituée par la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé, l'Agence eSanté s'est vue attribuer diverses missions visant, à l'échelle nationale, à faciliter l'échange, le partage ou une meilleure utilisation des données de santé et à promouvoir l'interopérabilité et la sécurité dans la mise en place des systèmes d'information de santé. Afin d'accomplir ces missions, elle est chargée de la réalisation et de l'exploitation d'une plateforme électronique nationale d'échange et de partage de données de santé comportant un dossier de soins partagé et d'autres projets informatiques tendant aux mêmes fins.

L'Agence eSanté a démarré ses activités en octobre 2011 sous la forme d'un groupement d'intérêt économique. Sa gouvernance au niveau de l'Assemblée générale et du Conseil de gérance regroupe les principaux acteurs concernés tant publics que des prestataires de soins, d'aides et de soins ou encore de la représentation des intérêts des patients, à savoir : l'État représenté par le ministère de la Santé et le ministère de la Sécurité sociale, l'Association des médecins et médecins-dentistes, l'Association « Patientevertriebung », la Caisse nationale de santé, le Centre commun de la sécurité sociale, la Fédération des organismes prestataires d'aides et de soins, la Fédération des hôpitaux luxembourgeois, la Fédération luxembourgeoise des laboratoires d'analyses médicales et le Syndicat des pharmaciens luxembourgeois.

Le développement de la plateforme électronique nationale avec ses services de base et applications dont le dossier de soins partagé requiert la mise en œuvre de mesures de sécurité générales parmi lesquelles un système de surveillance et de prévention des erreurs et risques liés à l'identification des patients et des prestataires de soins concernés. Dans ce projet ayant trait à des données relatives à la santé, la protection et la sécurité des informations échangées dans tous les services déployés par l'Agence constituent des préoccupations majeures.

\*

### **III. AVIS DU CONSEIL D'ETAT ET DES CHAMBRES PROFESSIONNELLES**

#### **Avis du Conseil d'Etat**

Le Conseil d'État, dans son avis du 28 mars 2017, émet une opposition formelle quant au point 3° de l'article 1<sup>er</sup> modifiant l'article 60ter du Code de la sécurité sociale. Celui-ci donnerait à l'Agence eSanté un accès direct aux données à caractère personnel enregistrées dans les fichiers du Centre commun de la sécurité sociale, ainsi qu'à celles des registres professionnels tenus par le ministère ayant la Santé dans ses attributions et celles de la Caisse nationale de santé, alors que le détail des informations et services auxquels l'Agence aura accès serait précisé par règlement grand-ducal.

Le Conseil d'État estime qu'un tel accès généralisé sans aucune restriction et sans indication des objectifs poursuivis est contraire à l'article 11, paragraphe 3 de la Constitution, qui exige que toute exception à la protection de la vie privée soit établie par la loi. Un règlement grand-ducal ne peut dès lors être pris que selon les dispositions de l'article 32, paragraphe 3 de la Constitution, qui exige que l'objectif et les conditions soient précisées dans la loi. Pour cette raison le Conseil d'État demande que

les informations à fournir soient plus amplement précisées tout comme l'objectif poursuivi par la fourniture de ces informations.

#### **Avis du Collège médical (10.8.2016)**

Dans son avis du 10 août 2016, le Collège médical encourage l'utilisation d'une plate-forme qui soit correctement sécurisée pour le partage de données, notamment en termes de sauvegarde de secret professionnel et d'utilisation des données de santé. Il accueille favorablement l'obligation générale de sécurité imposée à l'Agence eSanté, mais voit d'un mauvais œil l'élargissement du champ d'informations personnelles accessibles à l'Agence eSanté. Le Collège médical met en garde devant les possibles dérives et abus dans ce contexte.

Le Collège médical approuve par ailleurs les amendements parlementaires du 12 juin 2017.

#### **Avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics (11.10.2016)**

La Chambre des Fonctionnaires et Employés publics (CFEP), dans son avis du 11 octobre 2016, critique que le dossier lui soumis ne soit pas accompagné des projets de règlements grand-ducaux prévus par le projet de loi. En effet, le texte initial renvoyait à des règlements grand-ducaux concernant la nature des informations à traiter par l'Agence eSanté, ainsi que les modalités quant à la gestion des données à caractère personnel. Pour le reste la CFEP n'a pas de remarques particulières à formuler.

#### **Avis de la Chambre des Salariés (25.10.2016)**

Dans son avis du 25 octobre 2016, la Chambre des Salariés (CSL) rappelle certaines des remarques qu'elle avait formulées lors de son avis au sujet du projet de loi 6196 portant réforme du système de soins de santé, notamment en ce qui concerne la propriété des données médicales du patient figurant dans le dossier de soins partagé (DSP) et l'accès à celui-ci.

En ce qui concerne les modifications prévues à l'article 60*ter* du Code de la sécurité sociale figurant au projet de loi sous rubrique, la CSL souligne que la détermination par règlement grand-ducal des informations que le Centre commun de la sécurité sociale (CCSS) et la Caisse nationale de santé doivent fournir à l'Agence eSanté est susceptible de violer l'article 32(3) de la Constitution et que les modalités de l'accès à celles-ci, étant donné qu'il s'agit de données personnelles, devraient figurer dans la loi elle-même.

La CSL critique pareillement le renvoi au règlement grand-ducal prévu à l'article 60*quater*, paragraphe 6, pour préciser les modalités et conditions de la mise en place du DSP ainsi que les modalités de gestion de l'identification et les catégories de données contenues dans les annuaires référentiels d'identification. En effet, ce règlement grand-ducal n'a pas été pris malgré le démarrage des activités de l'Agence eSanté en 2011.

Pour garantir la protection des données à caractère personnel des patients, la CSL exige que le règlement grand-ducal prévu à l'article 60*quater*, paragraphe 6, soit soumis à l'avis de la Commission nationale pour la protection des données ainsi qu'à celui de tous les acteurs concernés.

#### **Avis de la Commission nationale pour la protection des données (2.12.2016)**

La Commission nationale pour la protection des données (CNPD), dans son avis du 2 décembre 2016, regrette que le projet de loi ne soit pas accompagné des règlements grand-ducaux y afférents. Quant aux modifications prévues à l'article 60*ter* du Code de la sécurité sociale, la CNPD estime que l'accès de l'Agence eSanté devrait être limité à la finalité de gestion des droits d'accès des assurés sociaux et des prestataires de soins visée par ledit article 60*ter* paragraphe (2), alinéa 2. Elle note par ailleurs, que le texte est peu explicite au sujet des informations dont a besoin l'Agence pour remplir ses missions.

Tout en comprenant que la rédaction plus large de la finalité pour laquelle l'Agence eSanté est habilitée à recourir aux informations du CCSS est destinée à couvrir l'ensemble des activités en cours et à venir de l'Agence, la CNPD se demande si cette façon de procéder est compatible avec l'interprétation de l'article 32(3) de la Constitution.

Au sujet de la mise en place d'un système d'identitovigilance et d'annuaires référentiels d'identification des patients et des prestataires, la CNPD souscrit aux objectifs de sécurité et de qualité de l'information, mais se demande si les termes de « caractéristiques personnelles » utilisées n'est pas trop vague. Elle estime par ailleurs que les modalités de gestion de l'identification et les catégories de données contenues dans les annuaires référentiels d'identification devraient être précisées dans un règlement grand-ducal spécifique et non pas, comme le prévoit le texte du projet de loi, dans le règlement grand-ducal prévu à l'article 60*quater*, paragraphe 6 du Code de la sécurité sociale.

#### **Avis de la Chambre de Commerce (22.12.2016)**

La Chambre de Commerce, dont l'avis date du 22 décembre 2016, comprend la nécessité de garantir la qualité et la fiabilité des informations traitées dans le cadre de l'Agence eSanté. Elle considère par ailleurs qu'il est essentiel de garantir un niveau élevé de protection des données de santé en elles-mêmes. Dans ce contexte, elle déplore l'absence du futur règlement grand-ducal auquel renvoie le projet de loi pour préciser les modalités de gestion de l'identification ainsi que les catégories de données contenues dans les annuaires référentiels d'identification.

En ce qui concerne les amendements parlementaires du 12 juin 2017, la Chambre de Commerce n'a pas de remarques particulières à formuler.

\*

#### **IV. COMMENTAIRE DES ARTICLES**

##### *Remarque préliminaire :*

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale suit le Conseil d'État et transpose ses observations d'ordre légistique dans le texte du projet de loi.

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

Cet article regroupe les modifications apportées au Livre Ier du Code de la sécurité sociale.

##### *Point 1<sup>o</sup> – Article 17, alinéa 1<sup>er</sup>, point 7) du Code de la sécurité sociale*

L'actuel article 17 du Code de la sécurité sociale dispose dans ses points 6) et 7) que sont pris en charge respectivement les médicaments et les dispositifs médicaux. Les produits d'alimentation médicale n'y figurent pas, alors que d'après le fichier B5 visé à l'article 144 des statuts de la Caisse nationale de santé, cette dernière les prend déjà actuellement en charge. Le point 7 est complété afin d'y ajouter, conformément à la pratique actuelle de la Caisse nationale de santé, les produits d'alimentation médicale.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'endroit du point 1<sup>o</sup>.

##### *Point 2<sup>o</sup> – Article 54, alinéa 2, point 3 première phrase du Code de la sécurité sociale*

Dans cet article, la référence à l'article L.111-14 du Code du travail est remplacée par celle à l'article L.111-8, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, sous 3 du Code du travail, alors que ce premier article a été abrogé par la loi du 19 décembre 2008 portant réforme de la formation professionnelle.

Le Conseil d'État n'a pas d'observation à l'égard du point 2<sup>o</sup>.

##### *Point 3<sup>o</sup> – Article 60ter du Code de la sécurité sociale*

La présente modification a pour objet d'apporter, sur demande de l'Agence eSanté, certaines précisions à l'actuel article 60ter du Code de la sécurité sociale.

Pour exploiter la plateforme électronique nationale d'échange et de partage de données de santé et accomplir ses missions légales de service public consistant à contribuer à l'interopérabilité des systèmes d'information de santé à un niveau national en vue d'une meilleure utilisation des données de santé, l'Agence eSanté a l'obligation de mettre en place des mécanismes de sécurité et de communication entre les systèmes d'information des divers acteurs du secteur de la santé et des soins. Ainsi, l'Agence est chargée du déploiement et de la gestion d'applications et de systèmes informatiques de santé à échelle nationale.

En sa qualité de responsable de traitement de données à caractère personnel au sens de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère

personnel, l'Agence doit garantir la qualité des informations traitées et un niveau de sécurité élevé dans toutes ses missions tendant à faciliter l'échange et une meilleure utilisation des données relatives à la santé.

Une gestion sécurisée des identités s'impose aussi bien pour les accès des patients que pour l'accès des prestataires à la plateforme nationale et au dossier de soins partagé.

À cette fin, l'Agence eSanté met en place un système de surveillance et de prévention des erreurs et risques liés à l'identification des patients et des prestataires pour gérer la qualité et la fiabilité des informations traitées dans les services déployés. Il est essentiel de garantir qu'un même patient ou prestataire est identifié de manière unique dans tout l'écosystème de la plateforme et dans les communications réciproques avec les systèmes d'informations des acteurs du domaine de la santé et des soins.

La mise en oeuvre de ce système requiert comme préalables indispensables l'établissement d'un annuaire référentiel d'identification des patients et d'un annuaire référentiel d'identification des prestataires.

L'échange et le traitement de ces données se fait conformément à la législation sur la protection des données à caractère personnel et sous le contrôle de la Commission nationale pour la protection des données. En outre, les dispositions régissant l'accès au registre national des personnes physiques sont applicables.

Le projet de loi initial prévoit au sujet de l'accès aux données dont l'Agence devrait disposer qu'elle « nécessite de pouvoir recourir, en cas de besoin, non seulement aux services du Centre commun de la sécurité sociale mais aussi à ceux de la Caisse nationale de santé. En fonction des projets en cours et de ceux à développer encore, les services peuvent par exemple consister dans un support administratif, opérationnel, technique, informatique ou logistique. Dans le cadre de certains projets ou services comme par exemple le récent déploiement du dispositif du médecin référent en relation avec le dossier de soins partagé ou le futur développement de systèmes d'ePrescription et d'eFacturation, l'Agence doit aussi pouvoir recourir à certaines informations de la part de la Caisse nationale de santé et du Centre commun de la sécurité sociale. Comme les informations nécessitées dans le cadre de ces projets ne sont actuellement pas connues et que les projets évoluent, il est prévu de les préciser par règlement grand-ducal. »

Le projet initial prévoit de plus que « pour établir et gérer l'annuaire référentiel des patients, l'Agence eSanté doit recourir aux informations permettant leur identification du Centre commun de la sécurité sociale et pour celui des prestataires et professionnels de santé, elle doit recourir aux registres professionnels des personnes physiques et morales légalement autorisées à exercer dans le domaine de la santé tenus par le Ministère de la Santé. Certaines informations permettant l'identification telles que par exemple le code prestataire proviennent également de la Caisse nationale de Santé. »

Les modifications telles que prévues initialement à l'article 60ter du Code de la sécurité sociale sont libellées de la façon suivante:

- « a) L'alinéa 2 du paragraphe 2 prend la teneur suivante: „Pour les besoins nécessaires à l'exercice de ses missions visées au paragraphe 1<sup>er</sup> et dans le respect des dispositions légales applicables en matière de protection des données à caractère personnel, l'Agence peut recourir aux services et à certaines informations à préciser par règlement grand-ducal du Centre commun de la sécurité sociale et de la Caisse nationale de santé ainsi qu'aux registres professionnels des personnes exerçant légalement une profession réglementée du domaine de la santé tenus par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.“
- b) Le paragraphe 2 est complété par les alinéas libellés comme suit: „Afin d'assurer la sécurité de la plateforme et la qualité des informations traitées dans le cadre de ses missions, l'Agence met en place un système de surveillance et de gestion des risques et erreurs liés à l'identification des personnes ainsi que des annuaires référentiels d'identification des patients et des prestataires. L'annuaire référentiel d'identification des patients comprend les données d'identification, les caractéristiques personnelles et la situation de famille du patient ainsi que les données d'identification des représentants légaux des mineurs d'âge non émancipés et des personnes majeures protégées par la loi. L'annuaire référentiel d'identification des prestataires de soins comprend les données d'identification, les données en relation avec la profession et l'emploi du prestataire. Le règlement grand-ducal visé à l'article 60quater, paragraphe 6 précise les modalités de gestion de l'identification et les catégories de données contenues dans les annuaires référentiels d'identification.“ »

Dans son avis du 28 mars 2017, le Conseil d'État émet une **opposition formelle** à l'encontre du point a) de cette modification proposée en relevant surtout que:

« La nécessité d'étendre l'accès aux données contenues dans les registres professionnels et de permettre le recours aux services et à certaines informations du Centre commun de la sécurité sociale et de la Caisse nationale de santé n'est pas justifiée davantage par les auteurs.

Le Conseil d'État comprend que les missions de l'Agence, qui sont plus amplement explicitées au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 60<sup>ter</sup>, se limitent à des missions d'ordre technique et concernent essentiellement la fourniture de services en matière de systèmes d'information ainsi que la mise en place de dispositifs assurant la sécurité de ces services informatiques. Aucune des missions inscrites à l'endroit de l'article 60<sup>ter</sup> ne laisse sous-entendre que l'Agence aurait besoin d'un accès direct aux données à caractère personnel enregistrées dans les fichiers. (...) Un accès généralisé sans restriction aucune et sans indication des objectifs poursuivis est en contradiction avec l'article 11, paragraphe 3, de la Constitution (...) le Conseil d'État doit s'opposer formellement (...). Il demande aux auteurs du projet de préciser les informations à fournir par les établissements visés et d'insérer dans le libellé en détail l'objectif poursuivi par la fourniture de ces informations. »

Afin de tenir compte des objections formulées par le Conseil d'État, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale délimite clairement, par voie d'amendement, l'accès de l'Agence, et précise dès lors les informations visées et la finalité concernée. Ces modifications sont regroupées au paragraphe 2 de l'article 60<sup>ter</sup> et divisées en alinéas. De plus, pour établir et gérer lesdits annuaires, l'Agence eSanté recourt aux informations permettant l'identification du patient et du professionnel de santé respectif. Ces informations sont clairement énumérées dans le texte de l'amendement proposé par la commission.

Pour tenir compte des considérations qui précèdent, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale propose de supprimer l'alinéa prévu initialement sous la lettre a). Le premier alinéa figurant au projet initial sous la lettre b) y est supprimé et il est repris sous la lettre a). Au dispositif sous la lettre b) sont insérés deux alinéas supplémentaires consacrés à la mise en oeuvre des annuaires référentiels d'identification des patients, d'une part, et des prestataires, d'autre part. Au premier alinéa de l'article amendé sous b), les termes „données d'identification“ sont remplacés, en les précisant, par les termes „noms, prénoms, adresses et numéros d'identification“. À l'alinéa 3 de la lettre b) de l'article amendé, la commission propose de remplacer une virgule par le terme „et“.

La commission adopte encore des modifications d'ordre légistique proposées par le Conseil d'État. Pour la présentation des éléments du dispositif à modifier elle omet de faire figurer les caractères en italique. La commission écrit le qualificatif „*ter*“ en italique.

Finalement, l'amendement proposé par la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale tient encore compte de la remarque du Conseil d'État de prévoir un règlement grand-ducal à part pour préciser les modalités de la gestion de l'identification et les catégories de données contenues dans les annuaires référentiels d'identification. Le Conseil d'État fait observer que le règlement grand-ducal visé à l'article 60<sup>quater</sup>, sur lequel se réfère le projet de loi initial à l'endroit du dernier alinéa du point b) de l'article 60<sup>ter</sup>, paragraphe 2, concerne exclusivement la mise à disposition d'un dossier de soins partagés et que les mesures d'exécution en rapport avec les annuaires référentiels d'identification ne doivent pas y figurer. La commission reprend dès lors au dernier alinéa du paragraphe 2 de l'article 60<sup>ter</sup>, la proposition de texte du Conseil d'État.

Suite aux considérations qui précèdent, l'article 1<sup>er</sup> point 3<sup>o</sup> du projet de loi prend la teneur suivante:

« L'article 60<sup>terter</sup> du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

a) L'alinéa 2 du paragraphe 2 prend la teneur suivante:

***„Pour les besoins nécessaires à l'exercice de ses missions visées au paragraphe 1er et dans le respect des dispositions légales applicables en matière de protection des données à caractère personnel, l'Agence peut recourir aux services et à certaines informations à préciser par règlement grand-ducal du Centre commun de la sécurité sociale et de la Caisse nationale de santé ainsi qu'aux registres professionnels des personnes exerçant légalement une profession réglementée du domaine de la santé tenus par le ministre ayant la Santé dans ses attributions.“***

**„Afin d'assurer la sécurité de la plateforme et la qualité des informations traitées dans le cadre de ses missions, l'Agence met en place un système de surveillance et de gestion des risques et erreurs liés à l'identification des personnes ainsi que des annuaires référentiels d'identification des patients et des prestataires.“**



b) Le paragraphe 2 est complété par les alinéas libellés comme suit:

~~„Afin d’assurer la sécurité de la plateforme et la qualité des informations traitées dans le cadre de ses missions, l’Agence met en place un système de surveillance et de gestion des risques et erreurs liés à l’identification des personnes ainsi que des annuaires référentiels d’identification des patients et des prestataires.~~

L’annuaire référentiel d’identification des patients comprend les données d’identification, les caractéristiques personnelles et la situation de famille du patient ainsi que les **noms, prénoms, adresses et données numéros** d’identification des représentants légaux des mineurs d’âge non émancipés et des personnes majeures protégées par la loi.

**Afin de mettre en oeuvre cet annuaire, l’Agence peut recourir, dans le respect des dispositions légales en matière de protection des données à caractère personnel et d’accès au registre national d’identification des personnes physiques, aux données énumérées à l’article 5, paragraphe 2, points a), b), c), d), e), h), j), k) et m) de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l’identification des personnes physiques et aux données d’affiliation fournies par le Centre commun de la sécurité sociale.**

L’annuaire référentiel d’identification des prestataires de soins comprend les données d’identification, et les données en relation avec la profession et l’emploi du prestataire.

**Afin de mettre en oeuvre cet annuaire, l’Agence peut recourir, dans le respect des dispositions légales en matière de protection des données à caractère personnel et d’accès au registre national d’identification des personnes physiques, aux noms et prénoms du prestataire et aux données des registres professionnels des personnes autorisées à exercer légalement une profession réglementée dans le domaine de la santé qui sont fournies par le ministre ayant la Santé dans ses attributions et aux données relatives à l’enregistrement du prestataire auprès de la Caisse nationale de santé, données qui sont fournies par la Caisse nationale de santé.**

~~Le~~Un règlement grand-ducal visé à l’article 60~~quater~~, paragraphe 6 précise les modalités de gestion de l’identification et les catégories de données contenues dans les annuaires référentiels d’identification.“ »

Dans son avis complémentaire du 10 octobre 2017, le Conseil d’État est en mesure de lever son opposition formelle et de se déclarer d’accord avec le nouveau libellé tel qu’il ressort des amendements.

Le Conseil d’État demande cependant encore aux auteurs de supprimer à chaque occurrence le bout de phrase « dans le respect des dispositions légales en matière de protection des données à caractère personnel et d’accès au registre national d’identification des personnes physiques », pour être superfétatoire.

La commission suit la proposition du Conseil d’État et supprime le bout de phrase visé à l’endroit des alinéas 2 et 4 du point b) de l’article 60~~ter~~, paragraphe 2. Les alinéas respectifs prennent dès lors la teneur suivante :

**« Afin de mettre en oeuvre cet annuaire, l’Agence peut recourir, dans le respect des dispositions légales en matière de protection des données à caractère personnel et d’accès au registre national d’identification des personnes physiques, aux données énumérées à l’article 5, paragraphe 2, points a), b), c), d), e), h), j), k) et m) de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l’identification des personnes physiques et aux données d’affiliation fournies par le Centre commun de la sécurité sociale. »**

**« Afin de mettre en oeuvre cet annuaire, l’Agence peut recourir, dans le respect des dispositions légales en matière de protection des données à caractère personnel et d’accès au registre national d’identification des personnes physiques, aux noms et prénoms du prestataire et aux données des registres professionnels des personnes autorisées à exercer légalement une profession réglementée dans le domaine de la santé qui sont fournies par le ministre ayant la Santé dans ses attributions et aux données relatives à l’enregistrement du prestataire auprès de la Caisse nationale de santé, données qui sont fournies par la Caisse nationale de santé. »**

*Point 4° – Article 64, alinéa 1, point 3) du Code de la sécurité sociale*

Dans l’article 64, alinéa 1, point 3), il est précisé que le taux d’intérêt est celui applicable dans les transactions avec un consommateur tel que prévu par la loi du 18 avril 2004 telle que modifiée par la loi du 29 mars 2013 relative aux délais de paiement et aux intérêts de retard.

En vertu de l'article 64 du Code de la sécurité sociale les conventions déterminent également obligatoirement les conditions et les modalités de la mise en compte des intérêts légaux en cas de paiement tardif. Traditionnellement le prestataire avait droit aux intérêts moratoires au taux d'intérêt légal tel que celui-ci était fixé en vertu de la législation applicable au taux d'intérêt légal. Étant donné que la loi du 18 avril 2004 telle que modifiée par la loi du 29 mars 2013 relative aux délais de paiement et aux intérêts de retard distingue entre le taux d'intérêt de retard (d'application dans le cadre des transactions commerciales entre entreprises ou entre entreprises et pouvoirs publics) et le taux d'intérêt légal applicable dans le cadre des transactions entre un professionnel et un consommateur, la présente modification a comme objet de préciser que c'est le taux visé à l'article 12 de cette loi qui est applicable en l'espèce.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard du point 4°.

*Point 5° – Article 64, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale*

La présente modification apporte une précision quant à la communication de la comptabilité analytique à la Caisse nationale de santé.

Le Conseil d'État n'a pas d'observation relative au point 5°.

*Points 6° et 7° – Articles 72, alinéa 1 et 73, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale*

Afin de faire face à une importante augmentation des affaires déferées à la Commission de surveillance, il y a lieu de prévoir que les vice-présidents peuvent être chargés de l'instruction des affaires.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard des points 6° et 7°.

*Article 2*

Cet article regroupe les modifications apportées au Livre II du Code de la sécurité sociale.

*Article 165 du Code de la sécurité sociale*

Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel, abrogeant la loi modifiée du 31 mars 1979 réglementant l'utilisation des données nominatives dans les traitements informatiques, les termes de „données nominatives“ ont été remplacés par les termes „données à caractère personnel“. Il convient donc d'adapter le Code de la sécurité sociale à la terminologie consacrée en la matière.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'endroit de l'article 2.

*Article 3*

Cet article regroupe les modifications apportées au Livre III du Code de la sécurité sociale.

*Point 1° – Article 171, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale*

Dans la mesure où l'article 171 du Code de la sécurité sociale énumère toutes les périodes effectives d'assurance obligatoire, il est proposé d'y intégrer les périodes d'assurance obligatoire créées par des lois spéciales.

Ainsi, la période spécifiée à l'article 18 alinéa 3 de la loi modifiée du 29 avril 1999 portant création d'un droit à un revenu minimum garanti, disposition précisant que: „L'allocation complémentaire est soumise au paiement des cotisations en matière d'assurance pension, si le bénéficiaire, non éligible pour l'obtention de l'indemnité d'insertion, justifie d'une affiliation à l'assurance pension au titre de l'article 171 du Code des assurances sociales de vingt-cinq années au moins (...)“, de même que la période figurant à l'article 27bis de la loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées, article disposant que: „Le revenu pour personnes gravement handicapées est soumis au paiement des cotisations en matière d'assurance pension si le bénéficiaire justifie d'une affiliation à l'assurance pension au titre de l'article 171 du Code de la sécurité sociale de vingt-cinq années au moins (...)“, sont intégrés à l'article 171 du Code de la sécurité sociale.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard du point 1°.

*Point 2° – Article 173, alinéa 1, deuxième phrase du Code de la sécurité sociale*

Eu égard aux objectifs similaires de la loi modifiée du 29 avril 1999 portant création d'un droit à un revenu minimum garanti et de la loi modifiée du 12 septembre 2003 portant création du revenu



pour personnes gravement handicapées en matière d'assurance pension, il est proposé d'assimiler les dispositions respectives pour l'extension de la période de référence. Cette assimilation semble d'autant plus utile qu'à l'heure actuelle l'assuré bénéficiant du revenu pour personnes gravement handicapées ne peut plus bénéficier d'un complément au titre du revenu minimum garanti.

Le Conseil d'État n'a pas d'observation à l'égard du point 2°.

*Point 3° – Article 174, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale*

La modification est une correction visant à une meilleure compréhension du texte.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard du point 4°.

*Point 4° – Article 185, alinéa 4 du Code de la sécurité sociale*

Moyennant la présente reformulation du texte, les termes „pension réduite“ sont supprimés en conséquence à la réforme de l'assurance pension (loi du 21 décembre 2012).

Le Conseil d'État n'a pas d'observation à l'égard du point 4°.

*Point 5° – Article 186, deuxième phrase du Code de la sécurité sociale*

Pour des raisons identiques à celles indiquées au point 2 du présent article concernant l'article 173 CSS, il est proposé d'assimiler les dispositions concernées en matière de revenu pour personnes gravement handicapées aux dispositions similaires en matière de revenu minimum garanti.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard du point 5°.

*Point 6° nouveau – Article 190, alinéas 2 et 3 du Code de la sécurité sociale*

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale propose d'insérer par voie d'amendement à l'article 3 du projet de loi un nouveau point 6° ayant la teneur suivante:

**« 6° A l'article 190, les alinéas 2 et 3 sont modifiés comme suit:**

**« Pour la période pendant laquelle l'assuré bénéficiaire d'une pension d'invalidité a touché également une indemnité pécuniaire de maladie du régime d'assurance luxembourgeois découlant de l'activité professionnelle exercée avant l'échéance du risque, la pension d'invalidité est versée à la caisse de maladie compétente qui transmet la différence éventuelle à l'assuré.**

**L'alinéa 3 est abrogé. Les alinéas 4, 5 et 6 actuels deviennent les alinéas 3, 4 et 5 nouveaux. » »**

À l'article 190, les alinéas 2 et 3 du Code de la sécurité sociale disposent:

« Pour la période pendant laquelle l'assuré bénéficiaire d'une pension d'invalidité a touché également une indemnité pécuniaire de maladie découlant de l'activité salariée exercée avant l'échéance du risque, la pension d'invalidité est versée à la caisse de maladie compétente qui transmet la différence éventuelle à l'assuré.

Toutefois, si l'assuré a bénéficié d'une indemnité pécuniaire d'un régime d'assurance maladie non luxembourgeois, la pension d'invalidité ne prend cours qu'à l'expiration du droit à cette indemnité. »

Dans un arrêt rendu le 1<sup>er</sup> juillet 2016 (affaire n° 125/16), la Cour constitutionnelle a dit que l'article 190, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale n'est pas conforme aux articles 10<sup>bis</sup>, paragraphe 1<sup>er</sup> et 111 de la Constitution. Il est partant proposé de l'abroger.

L'abrogation de l'alinéa 3 nécessite une modification de l'alinéa 2. La commission propose dès lors par voie d'amendement de remplacer les termes „indemnité pécuniaire de maladie découlant de l'activité salariée“ par les termes „indemnité pécuniaire de maladie du régime d'assurance luxembourgeois découlant de l'activité professionnelle“. En effet, la loi luxembourgeoise ne saurait mettre une obligation à charge d'une caisse de maladie non luxembourgeoise. À noter que l'alinéa 2 est à lire en relation avec l'article 15, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale et a été introduit afin de prévoir une compensation entre caisse de pension et caisse de maladie en faveur de celle-ci. Les termes d'„activité salariée“ sont à remplacer par les termes d'„activité professionnelle“ parce que l'alinéa 3 s'applique également aux non-salariés, la formulation actuelle étant un reliquat de la législation ancienne, puisqu'à l'époque de l'introduction de l'article 190, les non-salariés ne bénéficiaient pas encore de l'indemnité pécuniaire de maladie prévue à l'article 15.

Suite à l'insertion d'un nouveau point 6° à l'article 3, les points 6° à 14° initiaux du projet de loi deviennent les points 7° à 15° nouveaux.

Dans son avis complémentaire du 10 octobre 2017, le Conseil d'État n'émet pas d'observation relative à l'article 3, nouveau point 6°.

*Nouveau point 7° (Point 6° initial) – Article 190, alinéa 5 du Code de la sécurité sociale*

La modification proposée rectifie le renvoi opéré par l'alinéa 5 de l'article 190 du Code de la sécurité sociale.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard du nouveau point 7° (point 6° initial).

*Nouveau point 8° (Point 7° initial) – Article 194 du Code de la sécurité sociale*

Il est ici question des seules situations ayant trait à la pension d'invalidité, d'où le retrait des termes „de vieillesse“. En cas d'attribution d'un droit à une pension de vieillesse après le retrait de la pension d'invalidité, il est toujours procédé à un recalcul pour tenir compte, dans le cadre du droit international, de la spécificité de certaines législations qui reconnaissent des périodes d'assurance pour la pension de vieillesse alors qu'elles ne sont pas prises en compte pour la pension d'invalidité.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard du nouveau point 8° (point 7° initial).

*Nouveau point 9° (Point 8° initial) – Article 195, deuxième phrase du Code de la sécurité sociale*

Pour des raisons identiques à celles indiquées dans le commentaire de l'article 173, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale, il est proposé d'assimiler les dispositions concernées en matière de revenu pour personnes gravement handicapées aux dispositions similaires en matière de revenu minimum garanti.

Le Conseil d'État n'a pas d'observation relative au nouveau point 9° (point 8° initial).

*Nouveau point 10° (Point 9° initial) – Article 207, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale*

Dans la mesure où l'invalidité visée par le texte est „l'invalidité“ au sens de l'article 187 du Code de la sécurité sociale et non pas „l'invalidité professionnelle“, il y a lieu de supprimer le terme „professionnelle“. D'ailleurs suivant la jurisprudence Thill c/ EVI, une „invalidité professionnelle“ n'est pas de nature à permettre à un assuré de bénéficier d'une pension d'invalidité.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard du nouveau point 10° (point 9° initial).

*Nouveau point 11° (Point 10° initial) – Article 213, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale*

Les assurés présentent de plus en plus souvent une carrière d'assurance mixte impliquant l'application de diverses normes internationales. Dans ce contexte, il y a lieu d'adapter la législation nationale afin de permettre à la Caisse nationale d'assurance pension (CNAP) de se conformer à ces obligations et notamment pour permettre une juste application du Règlement (CE) n° 883/2014 en ce qui concerne les règles en matière de totalisation de périodes d'assurance ou de résidence inférieures à une année.

En effet, certains assurés qui ne peuvent percevoir de pension au Luxembourg, dans la mesure où leur carrière d'assurance luxembourgeoise est inférieure à un an, insistent pour obtenir le remboursement de leurs cotisations sur base de l'article 213 du Code de la sécurité sociale en dépit du fait que les périodes ont été prises en compte par l'institution de pension d'un ou de plusieurs autres États membres de l'Union européenne.

Dans le même ordre d'idées, les périodes pour lesquelles les cotisations ont été remboursées ne pourront plus être prises en compte pour accorder un quelconque droit à pension à l'étranger.

La modification proposée a pour objet de clarifier le texte quant à ces situations.

Le Conseil d'État n'a pas d'observation à l'égard du nouveau point 11° (Point 10° initial).

*Nouveau point 12° (Point 11° initial) – Article 229, alinéa 1, dernière phrase du Code de la sécurité sociale*

La modification proposée a pour objet de clarifier le texte relatif au pourcentage à appliquer au seuil en ce qui concerne les dispositions de cumul d'une pension de survie avec des revenus personnels.

Le Conseil d'État ne formule pas d'observation à l'égard du nouveau point 12° (Point 11° initial).

*Nouveaux points 13° et 14° (Points 12° et 13° initiaux) – Article 229, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale*

Pour alléger la lecture de cet article, il est proposé de le restructurer.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard des nouveaux points 13° et 14° (Points 12° et 13° initiaux)

*Nouveau point 15° (Point 14° initial) – Article 250 du Code de la sécurité sociale*

La présente modification a pour objet de préciser les attributions de la CNAP et de tenir compte des enseignements de la jurisprudence HEITZ (CSSS, 19 décembre 2013, n°2013/0197) suivant laquelle la CNAP a compétence pour statuer sur la demande d'un assuré tendant à la prise en considération d'une période d'éducation de ses enfants dans sa carrière d'assurance.

Cette modification permet ainsi d'apporter une plus grande sécurité juridique et établit dans le chef de la CNAP l'inventaire des compétences attribuées aux quatre caisses de pension avant l'introduction du statut unique par la loi du 13 mai 2008.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard du nouveau point 15° (Point 14° initial).

*Article 4*

Cet article regroupe les modifications apportées au Livre VI „Dispositions communes“ du Code de la sécurité sociale.

*Point 1° – Article 426, alinéa 3, du Code de la sécurité sociale*

Concernant la suppression des termes „données nominatives“, il est renvoyé au commentaire sous l'article 2 du présent projet de loi relatif à la modification de l'article 165 du Code de la sécurité sociale.

*Point 2° – Article 427, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale*

Concernant la suppression des termes „données nominatives“, il est renvoyé au commentaire sous l'article 2 du présent projet de loi relatif à la modification de l'article 165 du Code de la sécurité sociale.

Le bout de phrase „ou à l'institution de sécurité sociale chargée de la perception des cotisations afférentes“ est devenu superfétatoire du fait que le Centre commun de la sécurité sociale est l'unique institution de sécurité sociale qui est chargée de la perception des cotisations de sécurité sociale.

*Point 3° – Article 431, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale*

La loi du 29 avril 1999 sur les consignations auprès de l'Etat a abrogé la loi modifiée du 12 février 1872 sur les consignations, ainsi que l'arrêté grand-ducal du 9 juillet 1945 portant modification de la législation sur la caisse des consignations.

*Point 4° – Article 440, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale*

La présente modification a pour objet de supprimer la contradiction actuelle entre l'article 440, alinéa 2 CSS et l'article 211, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale afin de tenir compte de la procédure de la CNAP.

En application de l'article 211, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale, la CNAP récupère les prestations indues sans condition de mauvaise foi dans le chef du bénéficiaire, et ce notamment eu égard aux situations suivantes, non exhaustives, se présentant régulièrement, à savoir:

- en cas de paiement survenu par erreur;
- au cas où le bénéficiaire est décédé et ses héritiers ignorent devoir signaler son décès;
- au cas où un orphelin débute sa carrière professionnelle et ignore devoir signaler son début de travail;
- au cas où l'activité d'un indépendant dépasse le cadre d'une activité insignifiante, et que la CNAP s'en trouve informée de manière tardive.

Le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard des points 1° à 4° de l'article 4.

*Article 5*

La loi du 28 décembre 1988 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales a été abrogée par la loi du 2 septembre 2011 réglementant

l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales, de sorte qu'il y a lieu de modifier les références légales.

Le Conseil d'État fait remarquer dans ses observations d'ordre légistique qu'il convient de faire abstraction des intitulés qui précèdent les derniers articles du dispositif alors que les premiers articles sont démunis d'un intitulé propre.

La commission suit le Conseil d'État et supprime l'intitulé « Disposition additionnelle » qui précède l'article 5.

Par ailleurs, le Conseil d'État n'émet pas d'observation à l'égard de l'article 5.

#### *Article 6*

L'article 6 fait référence à l'entrée en vigueur.

Pour la raison identique que celle évoquée à l'endroit de l'article 5, la commission suit le Conseil d'État et supprime l'intitulé « Entrée en vigueur » qui précède l'article 6.

Dans ses observations d'ordre légistique, le Conseil d'État souligne que depuis l'entrée en vigueur de la loi du 23 décembre 2016 concernant le Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, il convient de remplacer la référence « Mémorial », qui n'existe plus sous cette dénomination, par celle de « Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg ». La commission suit le Conseil d'État et adopte sa proposition à l'endroit de l'article 6.

Par ailleurs, le Conseil d'État n'émet pas d'autre observation à l'endroit de l'article 6.

\*

### **V. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION PARLEMENTAIRE**

Compte tenu de ce qui précède, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale recommande à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi 7061 dans la teneur qui suit :

\*

### **PROJET DE LOI**

#### **modifiant certaines dispositions du Code de la sécurité sociale**

**Art. 1er.** Le Livre Ier „Assurance maladie maternité“ du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

1° L'article 17, alinéa 1, point 7) du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

„7) les dispositifs médicaux et les produits d'alimentation médicale;“

2° L'article 54, alinéa 2, point 3 première phrase du Code de la sécurité sociale prend la teneur suivante:

„3) les périodes d'essai des apprentis et des salariés prévues aux articles L.111-8, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, sous 3, L.121-5 et L.122-11 du Code du travail;“

3° L'article 60<sup>ter</sup> du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

a) L'alinéa 2 du paragraphe 2 prend la teneur suivante:

„Afin d'assurer la sécurité de la plateforme et la qualité des informations traitées dans le cadre de ses missions, l'Agence met en place un système de surveillance et de gestion des risques et erreurs liés à l'identification des personnes ainsi que des annuaires référentiels d'identification des patients et des prestataires.“

b) Le paragraphe 2 est complété par les alinéas libellés comme suit:

„L'annuaire référentiel d'identification des patients comprend les données d'identification, les caractéristiques personnelles et la situation de famille du patient ainsi que les noms, prénoms, adresses et numéros d'identification des représentants légaux des mineurs d'âge non émancipés et des personnes majeures protégées par la loi.

Afin de mettre en oeuvre cet annuaire, l'Agence peut recourir aux données énumérées à l'article 5, paragraphe 2, points a), b), c), d), e), h), j), k) et m) de la loi modifiée du 19 juin 2013

relative à l'identification des personnes physiques et aux données d'affiliation fournies par le Centre commun de la sécurité sociale.

L'annuaire référentiel d'identification des prestataires de soins comprend les données d'identification et les données en relation avec la profession et l'emploi du prestataire.

Afin de mettre en oeuvre cet annuaire, l'Agence peut recourir aux noms et prénoms du prestataire et aux données des registres professionnels des personnes autorisées à exercer légalement une profession réglementée dans le domaine de la santé qui sont fournies par le ministre ayant la Santé dans ses attributions et aux données relatives à l'enregistrement du prestataire auprès de la Caisse nationale de santé, données qui sont fournies par la Caisse nationale de santé.

Un règlement grand-ducal précise les modalités de gestion de l'identification et les catégories de données contenues dans les annuaires référentiels d'identification.“

4° L'article 64, alinéa 1, point 3) du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

„3) en cas de prise en charge directe par la Caisse nationale de santé, les conditions et les modalités de la mise en compte des intérêts légaux en cas de paiement tardif, au taux d'intérêt légal tel que prévu aux articles 12 et suivants de la loi modifiée du 18 avril 2004 relative aux délais de paiement et aux intérêts de retard;“

5° L'article 64, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale prend la teneur suivante:

„Pour les prestataires de soins autres que les médecins et médecins-dentistes constitués sous forme de personne morale, la convention détermine en outre obligatoirement l'engagement de tenir une comptabilité suivant un plan comptable uniforme complété par une partie analytique et de la transmettre à la Caisse nationale de santé. Le plan comptable ainsi que les modalités et les règles de la comptabilité analytique et de la transmission sont fixés par la Caisse nationale de santé.“

6° L'article 72, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale prend la teneur suivante:

„Il est institué auprès du ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale une Commission de surveillance, composée d'un président et de quatre délégués. En cas d'empêchement du président, la Commission est présidée par l'un des deux vice-présidents. Les président et vice-présidents sont nommés par le ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale en raison de leur compétence juridique dans le domaine de la sécurité sociale. Les président et vice-présidents sont assistés par un secrétariat permanent, rattaché au ministère de la Sécurité sociale. Quand le nombre des affaires le demande, le président peut déléguer aux vice-présidents l'instruction de certaines affaires qui sera transmise par la suite à la Commission de surveillance pour prise de décision.“

7° A l'article 73, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale, les termes „au vice-président“ sont remplacés par les termes „aux vice-présidents“.

**Art. 2.** Le Livre II „Assurance accident“ du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

A l'article 165 du Code de la sécurité sociale, les termes de „données nominatives“ sont remplacés par les termes „données à caractère personnel“.

**Art. 3.** Le Livre III „Assurance pension“ du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

1° L'article 171, alinéa 1 est complété par deux points 19) et 20) aux libellés suivants:

„19) les périodes pendant lesquelles une personne a bénéficié de l'allocation complémentaire conformément à l'article 18, alinéa 3 de la loi modifiée du 29 avril 1999 portant création d'un droit un revenu minimum garanti;

20) les périodes pendant lesquelles une personne a bénéficié du revenu pour personnes gravement handicapées conformément à l'article 27bis de la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées.“

2° A l'article 173, alinéa 1, deuxième phrase, les termes „ou au bénéfice du revenu pour personnes gravement handicapées prévus par la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées“ sont insérés derrière le mot „garanti“.

3° A l'article 174, alinéa 1, le terme „d'“ précédant les mots „un équivalent actuariel“ est supprimé.

4° L'article 185, alinéa 4, deuxième phrase, est modifiée comme suit:



- „Toutefois, lorsque l'assuré continue à exercer une activité salariée, la pension prend cours le premier jour du mois suivant celui de la demande, mais au plus tôt à partir du mois au cours duquel la rémunération est inférieure au plafond prévu à l'article 226.“
- 5° A l'article 186, deuxième phrase, les termes „ou au bénéfice du revenu pour personnes gravement handicapées prévus par la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées“ sont insérés derrière le mot „garanti“.
- 6° A l'article 190, les alinéas 2 et 3 sont modifiés comme suit:
- „Pour la période pendant laquelle l'assuré bénéficiaire d'une pension d'invalidité a touché également une indemnité pécuniaire de maladie du régime d'assurance luxembourgeois découlant de l'activité professionnelle exercée avant l'échéance du risque, la pension d'invalidité est versée à la caisse de maladie compétente qui transmet la différence éventuelle à l'assuré.
- L'alinéa 3 est abrogé. Les alinéas 4, 5 et 6 actuels deviennent les alinéas 3, 4 et 5 nouveaux.“
- 7° A l'article 190, alinéa 5, le chiffre „3“ figurant derrière le terme „alinéa“ est remplacé par le chiffre „2“.
- 8° A l'article 194, les termes „ou de vieillesse“ sont supprimés.
- 9° A l'article 195, deuxième phrase, les termes „ou au bénéfice du revenu pour personnes gravement handicapées prévus par la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées“ sont insérés derrière le mot „garanti“.
- 10° A l'article 207, alinéa 2, le terme „professionnelle“ est supprimé.
- 11° L'article 213, alinéa 1 prend la teneur suivante:
- „Lorsqu'après l'expiration de la soixante-cinquième année d'âge, l'assuré ne remplit pas la condition de stage prévue à l'article 183 et n'a pas bénéficié, au Luxembourg ou à l'étranger, de prestations de pension sur base des périodes d'assurance concernées, les cotisations effectivement versées sur son compte, à l'exclusion de la part à charge des pouvoirs publics au titre de l'article 239, lui sont remboursées sur demande compte tenu de l'adaptation à l'indice du coût de la vie prévue à l'article 224. Le remboursement fait perdre tout droit à prestations et les périodes d'assurance concernées sont définitivement éteintes.“
- 12° A l'article 229, alinéa 1, dernière phrase, les termes „ouvrant droit à la“ sont remplacés par les mots „bénéficiant d'une“.
- 13° L'article 229, alinéa 3 prend la teneur suivante:
- „Sont pris en compte au titre des revenus personnels:
1. qu'ils soient réalisés ou obtenus au Luxembourg ou à l'étranger:
    - a) les revenus professionnels et les revenus de remplacement au sens de l'article 171, alinéa 1, sous 3) dépassant deux tiers du montant de référence visé à l'article 222,
    - b) les pensions et les rentes issues d'un régime légal au sens de la législation sociale, à l'exception des pensions ou rentes de survie du chef du même conjoint ou du même partenaire au sens de l'article 2 de la loi du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats;
  2. le forfait d'éducation prévu par la loi du 28 juin 2002 portant création d'un forfait d'éducation.“
- 14° A la suite de l'article 229, alinéa 3, il est inséré un nouvel alinéa 4 ayant la teneur suivante:
- „L'indemnité visée à l'article L. 125-1, paragraphe 2 du Code du travail n'est pas prise en compte au titre de l'alinéa précédent.“
- 15° L'article 250 est complété par un alinéa 2 au libellé suivant:
- „La Caisse nationale d'assurance pension est également compétente pour la mise en oeuvre des articles 171, alinéa 1, point 7), 172, 174, 178, alinéa 2, 213 et 213*bis* ainsi que de l'article 32 de la loi du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension.“

**Art. 4.** Le Livre VI „Dispositions communes“ du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

- 1° A l'article 426, alinéa 3, les termes „données nominatives“ sont à remplacer par les termes „données à caractère personnel“.

2° A l'article 427, alinéa 2, les termes „données nominatives“ sont à remplacer par les termes „données à caractère personnel“ et il convient de supprimer le bout de phrase „ou à l'institution de sécurité sociale chargée de la perception des cotisations afférentes“.

3° A l'article 431, alinéa 2, la quatrième phrase est modifiée comme suit:

„Le dépôt du cautionnement s'opère dans les conditions de la loi du 29 avril 1999 sur les consignations auprès de l'Etat.“

4° A l'article 440, alinéa 2, les termes „la Caisse nationale d'assurance de pension ou“ sont supprimés.

**Art. 5.** Aux articles 1<sup>er</sup>, alinéa 1, point 4), 85, alinéa 1, point 7) et 171, alinéa 1, point 2) du Code de la sécurité sociale, les termes „la loi modifiée du 28 décembre 1988 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales“ sont remplacés par les termes „la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales“.

**Art. 6.** La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.

Luxembourg, le 13 novembre 2017

*Le Président-Rapporteur,*  
Georges ENGEL

