

N° 7004⁷

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI

modifiant

1. le Code de la sécurité sociale;
2. la loi modifiée du 12 août 2003 portant création de l'Université du Luxembourg;
3. la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité

* * *

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
<i>Amendements adoptés par la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale</i>	
1) Dépêche du Président de la Chambre des Députés au Président du Conseil d'État (29.5.2018).....	1
2) Texte coordonné.....	10

*

**DEPECHE DU PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES DEPUTES
AU PRESIDENT DU CONSEIL D'ETAT**

(29.5.2018)

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir des amendements au projet de loi sous rubrique que la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale a adoptés dans sa réunion du 28 mai 2018.

Je joins, à toutes fins utiles, un texte coordonné du projet de loi reprenant les amendements parlementaires proposés.

I. Observations

Au cours de sa réunion du 15 novembre 2017 la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale a proposé une série de 17 amendements.

Dans son avis complémentaire du 20 mars 2018 le Conseil d'État s'est vu en mesure de lever deux oppositions formelles soulevées dans son avis du 14 juillet 2017,

- une première relative au remplacement du terme «fixés» par celui de «précisés» (amendement 11 en relation avec le point 48 initial de l'article 1^{er} du projet de loi) et
- une deuxième quant au ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale (amendement 12 en relation avec le point 53 initial de l'article 1^{er} du projet de loi).

Le Conseil d'État n'a pas formulé d'autres observations quant aux amendements proposés.

Reste dès lors un dernier point à considérer au sujet de l'opposition formelle formulée par le Conseil d'État relative à l'article 1^{er}, point 20 initial du projet de loi sur le libellé du texte existant de l'article 142 du Code de la sécurité sociale.

Le Conseil d'État avait demandé de qualifier les règles complémentaires pour assurer la prise en charge en matière d'assurance accident dorénavant par la main du législateur, et non plus par l'organisme gestionnaire de l'établissement public.

Dans son avis complémentaire le Conseil d'État se prononce à ce sujet en précisant que la formulation alternative proposée par la Commission des institutions et de la révision constitutionnelle ne remédie guère au problème soulevé.

Le Conseil d'État suggère de prévoir dans les articles 98 et 99 du Code de la sécurité sociale des dispositions dressant le cadre de l'intervention de l'assurance accident en incluant dans la prise en charge les aides techniques et les adaptations au logement jusqu'à concurrence de leur intégralité, et en précisant dans quelle mesure il faudrait prévoir des règles complémentaires pour la prise en charge des prestations de l'assurance maladie.

Sur base de ce constat la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale a formulé les propositions d'amendements sous rubrique.

A titre subsidiaire, et par souci de faire concorder dans le temps l'entrée en vigueur de dispositions du projet de loi 7004 et du projet de loi 7132 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg, il est proposé de réintroduire l'article 2 initial du projet de loi 7004, supprimé par l'amendement 14 du 17 novembre 2017.

II. Amendements

Amendement 1 concernant l'article 1^{er}, point 16°:

L'article 1^{er}, point 16° est amendé comme suit:

«16° L'article 91, point 14 du Code de la sécurité sociale prend la teneur suivante:

«14) les représentants des parents d'élèves participant à une réunion d'une association de parents d'élèves de l'école fondamentale ou de l'enseignement **secondaire postprimaire**, ainsi qu'à une réunion dans le cadre de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental, **dans le cadre de la loi modifiée du 25 juin 2004 portant organisation des lycées ou dans le cadre de la loi du jj/mm/aaaa portant création d'une représentation nationale des parents;**».

Commentaire

Le projet de loi 7004, tout comme le projet de loi 7154, proposent la modification de l'article 91, point 14 du Code de la Sécurité sociale.

Le libellé actuel du point 17° initial de l'article 1^{er} du projet de loi 7004 sous rubrique (devenu le point 16° suite aux amendements du 15 novembre 2017), diffère du libellé de l'article 13 ancien / 11 nouveau du projet de loi 7154, alors que la finalité des deux dispositions est d'assurer que les représentants des parents d'élèves assistant à une réunion dans le cadre des législations citées soient assurés par le biais de l'article 91, point 14 du Code de la sécurité sociale.

Par voie de cet amendement, la commission parlementaire propose d'adapter le libellé de l'article 1^{er}, point 17° initial afin

- de tenir compte des dénominations introduites par la législation sur l'organisation de l'enseignement fondamental
- de prendre le même libellé que celui figurant à l'amendement 7 relatif au projet de loi 7154 (7154⁶).

En effet, indépendamment du moment de la mise en vigueur de l'une ou de l'autre loi, le législateur souhaite que l'article 91, point 14 du Code de la Sécurité sociale soit adapté afin d'étendre la protection prévue par l'article 91, aux membres de la représentation nationale des parents d'élèves.

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale propose par ailleurs de supprimer l'article 1^{er}, point 16° si le projet de loi 7154 devait être évacué avant le projet de loi 7004.

Amendement 2

L'article 1^{er} du projet de loi est complété à la suite du point 17 initial, devenu le point 16 après amendement du 17 novembre 2017, d'un premier nouveau point libellé comme suit:

« 17° L'article 98 prend la teneur suivante:

«(1) Les prestations de soins de santé au sens de l'article 17 imputables à un accident ou une maladie professionnelle sont prises en charge d'après les dispositions légales, réglemen-

taires, conventionnelles et statutaires applicables en matière d'assurance maladie, sans que l'assuré ne doive les avancer. Ces prestations peuvent être prises en charge jusqu'à concurrence de leur intégralité conformément aux dispositions du présent article.

Pour les prestations soumises à un devis préalable, un titre de prise en charge, une autorisation préalable du Contrôle médical de la sécurité sociale ou une validation par la Caisse nationale de santé, la prise en charge par l'assurance accident est subordonnée à la condition que la date du devis, de l'ordonnance ou de la demande d'autorisation se situe avant la date de clôture de la prise en charge par l'assurance accident.

Les tarifs des actes et services médicaux fixés conformément à l'article 66, alinéas 1 et 2 sont pris en charge intégralement sans tenir compte de la participation de l'assuré aux consultations, visites et frais de déplacement. Les suppléments pour convenances personnelles et dépassements de tarifs des médecins et des médecins-dentistes ne sont pas à charge de l'assurance accident.

Les tarifs prévus pour les prothèses dentaires et l'orthodontie qui peuvent être dépassés sur devis préalable sont pris en charge par l'assurance accident pour l'exercice au cours duquel ils ont été accordés au maximum jusqu'à concurrence des honoraires moyens bruts facturés par les médecins-dentistes l'avant-dernier exercice, majorés de 25 pour cent et arrondis à l'unité supérieure. Pour autant que l'acte requiert l'autorisation préalable du Contrôle médical de la sécurité sociale, l'assuré et le médecin sont informés dans les meilleurs délais du montant pris en charge par l'assurance accident sur le devis établi par le médecin-dentiste. Les délais de renouvellement des prothèses prévus par les statuts de la Caisse nationale de santé ne sont pas applicables pour la première acquisition après l'accident. Les prestations de soins dentaires sont prises en charge sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale jusqu'à concurrence d'un montant maximal de 180 euros par dent.

Les tarifs des actes et services des infirmiers, des kinésithérapeutes, des orthophonistes et des psychomotriciens fixés conformément à l'article 66, alinéas 1 et 2 sont pris en charge intégralement sans tenir compte des participations éventuelles des assurés prévues par les statuts de la Caisse nationale de santé.

Les tarifs des actes de laboratoire fixés conformément à l'article 66, alinéa 1 sont pris en charge intégralement. La limitation contenue dans les statuts de la Caisse nationale de santé n'est pas applicable.

Les forfaits pour cures de convalescences et cures thérapeutiques tels qu'ils sont fixés par la nomenclature des actes visés à l'article 65 sont pris en charge à cent pour cent des tarifs prévus par la convention conclue entre la Caisse nationale de santé et l'établissement thermal de Mondorf-les-Bains en exécution des articles 61 et suivants.

Les prestations de rééducation fonctionnelle et de réadaptation rendues aux assurés sont prises en charge intégralement suivant les modalités prévues par les statuts de la Caisse nationale de santé sans tenir compte des limitations de durée y visées.

Les frais pour prothèses orthopédiques, orthèses et épithèses inscrites dans la nomenclature visée à l'article 65 sont pris en charge à raison de cent pour cent des tarifs conventionnels sans tenir compte des participations des assurés prévues par les statuts de la Caisse nationale de santé. Les délais de renouvellement prévus par les statuts de la Caisse nationale de santé ne sont pas applicables en cas de première acquisition après l'accident. L'assuré a droit à deux paires de chaussures orthopédiques par an.

Les greffes d'organes sont prises en charge intégralement suivant les modalités prévues par les statuts de la Caisse nationale de santé.

La prise en charge des médicaments repris sur la liste positive établie conformément à l'article 22 est intégrale sans tenir compte des taux de participation des assurés prévus par les statuts de la Caisse nationale de santé. Si le médicament n'est pas repris dans la liste positive, il n'est pris en charge par l'assurance accident que moyennant un titre de prise en charge établi par la Caisse nationale de santé sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale.

Lorsque l'accident a provoqué une lésion des yeux ou une lésion corporelle, les verres de lunettes et les lentilles de contact sont pris en charge par l'assurance accident jusqu'à concurrence des montants moyens facturés par les fournisseurs l'avant-dernier exercice pour les différentes positions du tarif, majorés de vingt-cinq pour cent et arrondis à l'unité supérieure.

Les montures sont prises en charge jusqu'à concurrence d'un montant de 18,20 euros. Les délais de renouvellement prévus dans les statuts de la Caisse nationale de santé ne sont pas applicables pour la première acquisition après l'accident.

Les produits sanguins fournis par la Croix-Rouge luxembourgeoise sont pris en charge intégralement sur base des tarifs conventionnels liant la Caisse nationale de santé à la Croix-Rouge d'après les conditions prévues par la convention visée à l'article 61, alinéa 2 sous 10).

Sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, les transports en taxi sont pris en charge par l'assurance accident même s'il ne s'agit pas d'un traitement médical en série.

Les soins hospitaliers stationnaires sont pris en charge intégralement suivant les modalités prévues par la convention visée à l'article 75. Les participations de l'assuré fixées par les statuts de la Caisse nationale de santé sont prises en charge par l'Association d'assurance accident et sont facturées directement à la Caisse nationale de santé. Les frais liés aux prestations non opposables définies par la convention conclue entre la Caisse nationale de santé et les groupements des hôpitaux possédant la qualité et ayant un caractère suffisamment représentatif en exécution des articles 74 et suivants ne sont pas à charge de l'assurance accident.

Les dispositifs médicaux et fournitures diverses visés à l'article 22, paragraphe 4 et délivrés dans les pharmacies sont pris en charge à raison de cent pour cent du prix de référence applicable en matière d'assurance maladie. Toutefois, l'assurance accident rembourse d'office pendant l'exercice suivant celui de la prise en charge à l'assuré la différence entre le montant facturé et le montant de référence à condition qu'elle dépasse 1,50 euro pendant l'exercice de prise en charge pour l'ensemble des prestations visées ci-avant. S'agissant des prothèses auditives respectivement des moyens accessoires pour personnes laryngectomisées, les frais de réparation sont pris en charge intégralement par l'assurance accident.

Les prestations en nature suivantes sont prises en charge directement par l'Association d'assurance accident:

- 1) Les frais de voyage exposés par l'assuré pour se rendre en voiture privée ou par un moyen de transport public auprès d'un prestataire de soins, du Contrôle médical de la sécurité sociale ou d'un expert sont remboursés directement par l'Association d'assurance accident. Les frais de voyage à l'intérieur du pays en vue d'un traitement ou d'une expertise sont pris en charge forfaitairement à raison de 2,5 cents par kilomètre du trajet.

En cas de présentation d'un billet d'un moyen de transport en commun, le prix y inscrit est remboursé. Les frais de voyage d'une personne accompagnante sont pris en charge sur présentation d'un certificat médical dûment motivé et sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale. Aucun certificat n'est requis pour l'accompagnement d'un mineur d'âge. Les frais de voyage sont remboursés uniquement sur demande de l'assuré. Toutefois, ils le sont d'office en cas de convocation par le Contrôle médical de la sécurité sociale ou auprès d'un expert désigné par celui-ci. Les frais de voyage en vue d'un traitement ou d'une expertise à l'étranger sont pris en charge sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale au tarif de 2,5 cents par kilomètre ou sont remboursés selon le tarif officiel des chemins de fer sur présentation d'un titre de transport.

- 2) Les frais de séjour de l'assuré ou de la personne accompagnante, non pris en charge à titre de prestation en nature, sont remboursés sur présentation des factures acquittées mais jusqu'à concurrence d'un maximum équivalant au montant prévu par les statuts de la Caisse nationale de santé. Les frais de voyage et de séjour d'une personne accompagnante sont pris en charge sur présentation d'un certificat médical dûment motivé et sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale. Aucun certificat n'est requis pour l'accompagnement d'un mineur d'âge.
- 3) Est pris en charge, sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, le rapatriement d'une personne assurée, victime d'un accident du travail, d'un accident de trajet ou d'une maladie professionnelle, d'une clinique étrangère vers un hôpital du pays de résidence de la victime pour la continuation d'un traitement stationnaire ou vers son domicile, à condition que le moyen de transport et la destination soient documentés sur une ordonnance médicale émanant du médecin étranger ayant autorisé la sortie d'hôpital. Cette disposition s'applique également à la victime décédée à l'étranger.

(2) Le droit aux prestations en nature des gens de mer visés à l'article 85, alinéa 1^{er}, point 3 est suspendu tant et pour autant que l'armateur est obligé d'en assumer la charge conformément à l'article 101 de la loi modifiée du 9 novembre 1990 ayant pour objet la création d'un registre public maritime luxembourgeois.

(3) L'assuré à considérer d'après l'appréciation de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance comme dépendant au sens des articles 348 et 349 et dont l'état de dépendance est imputable, de l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, principalement aux séquelles d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, a droit aux prestations prévues aux articles 347 et suivants. Les montants des aides techniques et des adaptations au logement prises en charge par l'assurance dépendance peuvent être portés au double sur avis de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance. En vue de l'obtention des prestations de l'assurance dépendance à charge de l'assurance accident, l'assuré doit présenter une demande auprès de la Caisse nationale de santé.

(4) Les prestations prévues aux paragraphes qui précèdent sont payées par la Caisse nationale de santé pour compte de l'Association d'assurance accident et font l'objet d'un remboursement, le cas échéant forfaitaire, augmenté des charges administratives à fixer par règlement grand-ducal.

(5) Les montants inscrits au présent article correspondent au nombre indice 100 et sont multipliés par le nombre-indice applicable au moment du paiement. »

Amendement 3

L'article 1^{er} du projet de loi est complété à la suite du point 17 initial, devenu le point 16 après amendement du 17 novembre 2017, d'un nouveau point 18° libellé comme suit :

«18° L'article 99 prend la teneur suivante:

«(1) L'assuré a droit à la réparation des dégâts matériels accessoires auxquels peut avoir donné lieu l'accident et, même sans que l'accident ait donné lieu à une lésion corporelle, des dommages causés aux prothèses dont l'assuré était pourvu lors de l'accident.

(2) Le dégât causé aux vêtements et autres effets personnels est accordé sur présentation de la facture, déduction faite de vingt pour cent par année entière pour vétusté. A défaut de présentation d'une facture pour les objets énumérés ci-après, la prise en charge forfaitaire équivaut aux montants ci-dessous.

manteau	58 €
tailleur/costume	55 €
blouson/veste	42 €
casque moto	38 €
imperméable	36 €
robe	21 €
chaussures	15 €
téléphone mobile	15 €
jupe/pantalon	13 €
pullover	12 €
blouse/chemise	11 €
sac à main	11 €
casque vélo	8 €
montre-bracelet	8 €
gants	7 €
sous-vêtement	3 €

(3) L'assuré a droit à l'indemnisation du dégât causé au véhicule automoteur utilisé au moment de l'accident survenu sur la voirie publique dans la limite d'une franchise fixée à deux tiers du salaire social minimum et d'un maximum fixé à cinq fois le salaire social minimum lorsqu'il s'agit d'un accident de trajet et à sept fois le salaire social minimum lorsqu'il s'agit d'un accident de travail. Le droit à l'indemnisation existe même en l'absence d'une lésion corporelle, mais uniquement dans la mesure où le préjudice n'est pas indemnisable à un autre titre.

Les personnes visées à l'article 91 sous 1) ne bénéficient de l'indemnisation des dégâts matériels accessoires subis par un véhicule automoteur que dans la mesure où, pour des motifs sérieux et indépendants de leur volonté, ils n'ont pas pu utiliser des transports en commun.

(4) Le dégât au véhicule automoteur est indemnisé sur demande et déterminé sur base d'une expertise émanant d'un expert en automobiles agréé. En cas de réparation, l'indemnité n'est versée à l'assuré que sur présentation d'une facture acquittée par un professionnel légalement établi.

A défaut d'expertise, l'Association d'assurance accident détermine la valeur du véhicule avant l'accident par référence à la valeur d'un véhicule similaire sur le marché de l'occasion à l'aide d'une banque de données informatique utilisée par les professionnels.

En cas de réparation du véhicule par un professionnel légalement établi, l'indemnité à allouer ne peut pas dépasser la valeur déterminée en application de l'alinéa qui précède et est remboursée intégralement sur présentation d'une facture acquittée.

En cas d'abandon du véhicule, la valeur du véhicule déterminée en application de l'alinéa 2 du présent paragraphe est diminuée du montant touché lors de la vente de l'épave sur présentation d'une preuve de paiement. A défaut d'une telle preuve, la valeur du véhicule déterminée en application de l'alinéa 2 susmentionné est diminuée d'un montant forfaitaire de 110 euros représentant la valeur de l'épave. Il est toutefois loisible à l'assuré d'établir la valeur moins élevée de l'épave par une facture émanant d'un professionnel légalement établi.

L'Association d'assurance accident rembourse les frais d'expertise si celle-ci a été effectuée à la demande de l'assuré et si ce dernier les a pris en charge. Les frais de dépannage, de remorquage, de gardiennage et de remplacement du véhicule ainsi que tout autre dégât causé aux biens d'un tiers ne sont pas pris en charge.

(5) Les montants inscrits au présent article correspondent au nombre indice 100 et sont multipliés par le nombre-indice applicable au moment du paiement. »

Amendement 4

L'article 1^{er}, point 19 initial, (devenu le point 18° suite aux amendements et devenant le point 20 dans la nouvelle numérotation) points a) et b) du projet de loi prennent la teneur suivante, le point c) restant inchangé:

« 20° L'article 141 est modifié comme suit :

« a) L'alinéa 2 prend la teneur suivante :

« Le conseil d'administration gère l'Association d'assurance accident dans toutes les affaires qui n'ont pas été déférées à un autre organe par la loi ou les règlements.

Il lui appartient notamment:

- 1) d'établir la planification triennale prévue par l'article 408bis et de statuer sur la mise à jour annuelle y visée ;
- 2) de déterminer les règles de gouvernance prévues par l'article 408bis;
- 3) de statuer sur le budget annuel;
- 4) de fixer le taux de cotisation;
- ~~5) d'établir et de modifier les statuts;~~
- 5) 6) de statuer sur le décompte annuel global des recettes et des dépenses ainsi que sur le bilan;
- 6) 7) de prendre les décisions concernant le personnel;
- 7) 8) de gérer le patrimoine;

- 8) 9) d'établir des recommandations de prévention ;
 - 9) 10) d'établir son règlement d'ordre intérieur;
 - 10) 11) d'établir un code de conduite. »
- b) A la première phrase de l'alinéa 3, les termes « aux points 1) à 4) » sont remplacés par les termes « aux points 3) à 5) et 9) ». » »

Amendement 5

L'article 1^{er}, point 20 initial (21° dans la nouvelle numérotation) du projet de loi prend la teneur suivante:

«21° L'article 142 est abrogé. »

Commentaire des amendements 2 à 5

Dans leur note juridique du 27 octobre 2017, les services du Ministère de la sécurité sociale avaient écrit en guise de conclusion :

« A titre subsidiaire, si le Conseil d'Etat devait maintenir son opposition formelle, il serait souhaitable qu'il précise quelles règles de prise en charge devraient selon lui figurer dans la loi, puisque sa position devrait en toute logique rester la même si le législateur conférait non plus aux institutions de sécurité sociale, mais au Grand-Duc le pouvoir de déterminer par voie de règlement grand-ducal les règles de prise en charge des prestations de l'assurance maladie et de l'assurance accident alors que le problème, selon l'interprétation du Conseil d'Etat, de l'empiètement sur la matière réservée par la Constitution au législateur resterait entier. Si l'on regarde les règles statutaires de détermination de la prise en charge des prestations de l'assurance maladie et de l'assurance accident, on s'aperçoit, s'agissant de règles détaillées et techniques, à quel point il sera difficile de séparer le blé de l'ivraie et de décider ce qui devra relever du pouvoir législatif et ce qui pourra continuer à relever du pouvoir réglementaire des institutions de sécurité sociale, démarche qui impliquera inévitablement une réforme complète des dispositions actuelles du Code de la sécurité sociale. »

Dans son avis complémentaire du 20 mars 2018, le Conseil d'Etat écrit que *« si en sus des prestations de soins de santé pris en charge conformément aux dispositions légales, réglementaires, conventionnelles et statutaires applicables en matière d'assurance maladie, ainsi que de la prise en charge du dégât matériel prévu à l'article 99 précité, il y a besoin de définir des règles complémentaires « pour assurer la prise en charge en matière d'assurance accident des prestations de santé ainsi que des aides techniques et des adaptations au logement jusqu'à concurrence de leur intégralité », il y a lieu de préciser et d'insérer le cadre de cette prise en charge dans la loi. En effet, en disposant que ce sont les statuts qui « déterminent » des règles complémentaires y relatives, le conseil d'administration de l'assurance accident se voit conféré un pouvoir réglementaire dépassant le cadre constitutionnel des dispositions de l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution. (...) Le Conseil d'Etat suggère aux auteurs de prévoir dans les articles 98 et 99 les dispositions dressant le cadre de l'intervention de l'assurance accident en incluant dans la prise en charge les aides techniques et les adaptations au logement jusqu'à concurrence de leur intégralité, et en précisant dans quelle mesure il faudrait prévoir des règles complémentaires pour la prise en charge des prestations de santé. Ne disposant pas des informations nécessaires sur les règles complémentaires à prévoir, le Conseil d'Etat se voit dans l'impossibilité de proposer un libellé pouvant lever son opposition formelle à l'encontre du libellé du point 19 (point 20 initial). »*

Dans la mesure où la loi précise déjà actuellement les dispositions dressant le cadre de l'intervention de l'assurance accident, l'article 98 disposant que *« les prestations de soins de santé au sens de l'article 17 imputables à un accident ou une maladie professionnelle sont prises en charge d'après les dispositions légales, réglementaires, conventionnelles et statutaires applicables en matière d'assurance maladie »* et que la loi précise déjà dans quelle mesure il faut prévoir des règles complémentaires pour la prise en charge des prestations de santé, alors qu'il résulte de l'article 98 que les règles complémentaires sont des règles de prise en charge supplémentaires par rapport à la prise en charge accordée en vertu des règles édictées par les statuts de la Caisse nationale de santé et pouvant aller jusqu'à une prise en charge intégrale des prestations, il y a lieu de suivre la seule voie laissée par le Conseil d'Etat afin qu'il lève son opposition formelle et de définir les règles de prise en charge complémentaire de l'assurance accident dans la loi. En inscrivant les règles de prise en charge complémentaires dans la loi, l'article 142, qui définit actuellement l'objet des statuts de l'Association d'assurance accident, est

vidé de sa substance et devient sans objet, de sorte qu'il y a lieu de l'abroger. Le comité directeur ne pouvant établir de statuts faute par la loi de définir l'objet des statuts, la mission du comité directeur d'établir des statuts est à rayer à l'article 141 du Code de la sécurité sociale.

La numérotation des points est adaptée.

Amendement 6

L'article 1^{er} du projet de loi est complété à la suite du point 23^o initial (devenant le point 25^o dans la nouvelle numérotation) d'un nouveau point libellé comme suit:

«25^o L'article 161, alinéa 2 est abrogé.»

Commentaire :

Il y a lieu d'abroger l'article 161, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale alors que les moyens organisationnels pour assurer les missions en matière de prévention sont à définir dans le cadre de la planification triennale prévue par l'article 408*bis* et que les moyens financiers pour assurer ces missions sont à prévoir dans le budget annuel.

Amendement 7

A la suite de l'article 1^{er} du projet de loi est inséré un nouvel article 2 libellé comme suit:

« Art. 2. La loi du jj/mm/aaaa ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg est modifiée comme suit:

1^o A la fin de la définition figurant à l'article 1^{er}, point 11, lettre b), sont ajoutés les termes suivants: «, et remplissant les conditions d'accès visées à l'article 32, paragraphe 5».

2^o L'article 32 est modifié comme suit :

a) A la suite du paragraphe 4 est inséré un nouveau paragraphe 5 libellé comme suit :

«(5) Pour pouvoir s'inscrire à l'Université, l'utilisateur visé à l'article 1^{er}, point 11^o lettres a) et b), doit présenter une attestation prouvant son affiliation à un régime légal d'assurance maladie au sens du Code de la sécurité sociale ou au titre de la législation d'un Etat avec lequel le Luxembourg est lié par un instrument bi- ou multilatéral de sécurité sociale ou son droit aux prestations de l'assurance maladie comme ayant droit au titre d'un tel régime. Sous peine d'annulation de son inscription, l'utilisateur invoquant une affiliation en vertu de l'article 1^{er}, alinéa 1^{er}, point 14, du Code de la sécurité sociale, doit payer à l'Université les cotisations visées à l'article 32, alinéa 2, du Code de la sécurité sociale.»

b) Au paragraphe 5, qui devient le paragraphe 6 nouveau, les termes Sans préjudice des dispositions des paragraphes 1^{er} à 4 » sont remplacés par les termes « Sans préjudice des dispositions des paragraphes 1^{er} à 5 ».»

c) Le paragraphe 6 devient le paragraphe 7.

Commentaire:

Ad point 1^o: Cette modification est à mettre en relation avec la modification figurant sous le point 2^o. Compte tenu de la réintroduction du paragraphe 5 à l'article 32, il convient de réintroduire également la référence y relative qui figurait dans le texte initial dans la définition de la notion d'auditeur figurant à l'article 1^{er}.

Ad point 2^o: L'article 33, paragraphe 5 du projet de loi n^o 7132 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg dans sa version initiale telle que déposée, reprenait le libellé proposé à l'article 2 du projet de loi n^o 7004. Comme l'article 62 initial (article 59 nouveau) du prédit projet de loi n^o 7132 proposait d'abroger la loi du 12 août 2003 portant création de l'Université du Luxembourg, la modification de la loi du 12 août 2003 prévue à l'article 2 du projet de loi n^o 7004 dans sa version initiale telle que déposée n'était plus nécessaire, les dispositions de cet article 2 ayant été intégrées dans le projet de loi n^o 7132. Comme on peut le lire à la page 22 in fine de l'exposé des motifs du projet de loi n^o 7132 et dans le commentaire de l'article 33 initial (article 32 nouveau) du même projet de loi, les modifications ayant trait à la nécessaire affiliation des étudiants à une assurance maladie qu'il convient d'apporter dans ce contexte au Code de la sécurité sociale figurent dans le projet de loi n^o 7004 aux points 5, 6 et 54 de l'article 1^{er}. Afin de faire coïncider l'entrée en vigueur de ces

dispositions avec celle prévue à l'article 63 initial (article 61 nouveau) du projet de loi n° 7132, une première série d'amendements au projet de loi n° 7004 avait été faite, notamment en vue de supprimer l'article 2 du projet de loi 7004, devenu sans objet pour avoir été inséré, quant au contenu, au projet de loi 7132. Or comme la loi ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg devrait finalement être votée avant le projet de loi 7004, l'article 33, (5) initial, devenu l'article 32, (5) suite à une renumérotation des articles, a été retiré du projet de loi n° 7132, car il ne peut pas entrer en vigueur de façon isolée, sans que les dispositions ayant trait à la nécessaire affiliation des étudiants à une assurance maladie qu'il convient d'apporter dans ce contexte au Code de la sécurité sociale n'existent déjà. Il est renvoyé ici au commentaire des amendements parlementaires au projet de loi n° 7132 adoptés le 27 mars 2018 :

«La suppression du paragraphe 5 de l'article 32 nouveau obéit à des considérations d'ordre technique.

En effet, ledit paragraphe 5, qui vise à introduire, comme condition d'accès supplémentaire à celles faisant l'objet des paragraphes 1^{er} à 4, l'obligation d'affiliation à un régime légal d'assurance maladie, tant pour les étudiants que pour les auditeurs visés à l'article 1^{er}, point 11, lettres a) et b), est inextricablement lié aux modifications prévues à l'article 1^{er}, points 5 et 6 initiaux, du projet de loi 7004 modifiant le Code de la sécurité sociale.

Dans son avis du 28 novembre 2017 relatif au projet de loi sous rubrique, le Conseil d'Etat a souligné, à juste titre, que le paragraphe 5 de l'article 32 nouveau « fait référence à l'article 32, alinéa 2, du Code de la sécurité sociale, qui, à ce jour, n'existe pas encore. La disposition de l'alinéa 2 ne fera partie du Code de la sécurité sociale qu'à partir de l'entrée en vigueur de la loi en projet 7004 modifiant le Code de la sécurité sociale. Les auteurs devront dès lors veiller à ce que l'entrée en vigueur du texte sous avis soit postérieure à celle du projet de loi 7004 ».

Considérant que le projet de loi 7004 est encore engagé dans la procédure législative et que suite à l'avis du Conseil d'Etat du 20 mars 2018 y relatif, il ne saurait être assuré que l'entrée en vigueur dudit projet précède celle du projet de loi sous rubrique, il est proposé de regrouper désormais au sein du projet de loi 7004 l'ensemble des dispositions relatives à l'affiliation des étudiants et concernant tant le Code de la sécurité sociale que la nouvelle loi ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg. Ainsi, au niveau du projet de loi sous rubrique, il convient de supprimer le paragraphe 5 de l'article 32 nouveau. A l'instar de ce que prévoyait l'article 2 initial du projet de loi 7004 tel que déposé le 20 juin 2016 au sujet de la loi modifiée du 12 août 2003 portant création de l'Université du Luxembourg, ledit paragraphe 5 sera réinséré à l'article 32 du dispositif ayant pour objet l'organisation de l'Université par le biais d'une disposition modificative de la loi en projet sous rubrique qui sera ajoutée au projet de loi 7004.

Il est évident que cet agencement implique que l'entrée en vigueur du projet de loi sous objet doit précéder celle des dispositions concernées du projet de loi 7004. Il va sans dire que la présente série d'amendements est superfétatoire au cas où le calendrier initialement prévu et tablant sur une entrée en vigueur préalable du projet de loi 7004 peut néanmoins être respecté. »

Le présent amendement, nécessité partant par souci de faire concorder dans le temps l'entrée en vigueur de dispositions formant un tout, mais figurant dans deux lois différentes, a dès lors principalement pour objet de compléter, comme initialement prévu, l'article 32 de la loi du jj/mm/aaaa ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg.

Amendement 8

A la suite de l'article 6 du projet de loi est inséré un nouvel article 7 libellé comme suit :

«Art. 7. Les subventions aux personnes ayant perdu l'usage d'un ou de plusieurs membres sont versées pour les accidents du travail survenus avant le 1^{er} janvier 2011 et correspondent aux prestations de même nature accordées par l'Office des dommages de guerre. La subvention simple est fixée à 92 euros au nombre indice cent pour une amputation simple. La subvention majorée est fixée à 130 euros à l'indice cent pour des amputations multiples. »

Commentaire:

Il y a lieu d'inscrire l'article 29 des statuts de l'assurance accident dans une disposition transitoire alors qu'il concerne l'indemnisation d'accidents du travail survenus avant le 1^{er} janvier 2011, date d'entrée en vigueur de la loi du 12 mai 2010 portant réforme de l'assurance accident.

Amendement 9

L'article 7 du projet de loi, qui devient l'article 8 nouveau, prend la teneur suivante:

«Art. 8. La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, à l'exception de l'article 1^{er}, points **3, 4, 5, et 58** et de l'article 2, qui entrent en vigueur le 1^{er} août 2018.»

Commentaire :

Il y a lieu de faire coïncider l'entrée en vigueur de l'article 1^{er}, points **3, 4, 5 et 58** et de l'article 2 avec celle de l'article 33 du de la loi du **jj/mm/aaaa** ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg, fixée au 1^{er} août 2018.

*

Au nom de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale, je vous saurais gré de bien vouloir faire aviser par le Conseil d'État les amendements exposés ci-avant.

Copie de la présente est adressée pour information à Monsieur Xavier Bettel, Premier Ministre, Ministre d'État.

Copie de la présente est également adressée pour information à Monsieur Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale, avec prière de transmettre les amendements aux chambres professionnelles ayant avisé le projet de loi 7004, et à Monsieur Fernand Etgen, Ministre aux Relations avec le Parlement.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération très distinguée.

Le Président de la Chambre des Députés,
Mars DI BARTOLOMEO

*

TEXTE COORDONNE

PROJET DE LOI
modifiant

- 1. le Code de la sécurité sociale;**
- 2. la loi modifiée du 12 août 2003 portant création de l'Université du Luxembourg;**
- 3. la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité**

proposé par la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale.

Les propositions d'amendements figurent en caractères gras dans le texte coordonné.

Art. 1^{er}. Le Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

1° Le point 4) de l'article 16 est abrogé.

Le point 5) actuel de l'article 16 devient le nouveau point 4).

2° L'article 28, alinéa 4 est abrogé.

3° A l'article 32, alinéa 1, tiret 9, les termes „autres“ et „de l'article 1^{er}, sous 14) ou“ sont supprimés.

4° L'article 32 est complété par un alinéa 2 nouveau libellé comme suit:

„Le paiement des cotisations à charge des assurés visés à l'article 1^{er}, alinéa 1, point 14, incombe aux établissements d'enseignement secondaire et secondaire technique, à l'Université du Luxembourg, aux établissements d'enseignement supérieur et centres de recherche établis et accrédités au Grand-Duché de Luxembourg.“

5° L'article 33 est complété par un nouvel alinéa 5 libellé comme suit:

„Pour les personnes âgées de plus de dix-huit ans poursuivant au Grand-Duché de Luxembourg des études ou une formation professionnelle visées à l'article 1^{er}, alinéa 1, point 14, l'assiette cotisable est constituée par un tiers du salaire social minimum pour un travailleur non qualifié âgé de dix-huit ans au moins.“

6° A l'article 39, alinéa 1, la troisième phrase prend la teneur suivante:

„De même, elle se limite au complément au titre de la loi modifiée du 29 avril 1999 portant création d'un droit au revenu minimum garanti, au forfait d'éducation, à la rente accident partielle ou à l'assiette prévue à l'article 33, alinéa 5, à moins qu'elle ne comprenne un autre revenu cotisable.“

7° L'article 45 est modifié comme suit:

a) L'alinéa 3 prend la teneur suivante:

„Il lui appartient notamment:

- 1) d'établir la planification triennale prévue par l'article 408*bis* et de statuer sur la mise à jour annuelle y visée;
- 2) de déterminer les règles de gouvernance prévues par l'article 408*bis*;
- 3) de statuer sur le budget annuel global, compte tenu du budget des frais administratifs établi par les caisses prévues à l'article 44 sous 1) à 3);
- 4) de refixer les taux de cotisation conformément à l'article 30;
- 5) de préparer les négociations à mener par le président ou son représentant avec les prestataires de soins et de se prononcer sur le résultat de ces négociations;
- 6) d'établir les statuts réglant, dans la limite des dispositions légales, réglementaires et conventionnelles, tout ce qui concerne les prestations;
- 7) de statuer sur le décompte annuel global des recettes et des dépenses ainsi que sur le bilan;
- 8) d'établir les règles relatives à la mise en place d'un point de contact national fournissant, sur demande, des informations aux assurés affiliés au Luxembourg ainsi qu'aux prestataires de soins, notamment relatives aux prestations de soins de santé transfrontaliers dispensés ou prescrits dans un Etat membre de l'Union européenne, en Suisse ou dans un pays de l'Espace économique européen, concernant en particulier:
 - les procédures d'accès et les conditions d'un droit à la prise en charge de ces soins soit par application d'un instrument bi- ou multilatéral de coordination de sécurité sociale, soit suivant le présent Code;
 - les voies de recours administratives et juridictionnelles dont dispose l'assuré en vertu du présent Code;
- 9) de gérer le patrimoine;
- 10) de prendre les décisions concernant le personnel;
- 11) d'établir son règlement d'ordre intérieur;
- 12) d'établir un code de conduite.“

b) A l'alinéa 4 les termes „aux points 1) à 7)“ sont remplacés par les termes „aux points 3), 4), 6), 7), 8) et 11)“.

c) L'alinéa 5 est complété par une deuxième phrase libellée comme suit:

„Le règlement d'ordre intérieur est publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg. Le code de conduite et le décompte annuel sont publiés sur le site internet de la Caisse nationale de santé.“

8° L'article 46 est modifié comme suit:

a) A la première phrase de l'alinéa 1, les termes „nommé par le Grand-Duc“ sont complétés par les termes „sur proposition du Gouvernement“.

b) L'alinéa 3 est abrogé. Les alinéas 4 à 7 actuels deviennent les alinéas 3 à 6 nouveaux.

9° L'article 47 est modifié comme suit:

a) La dernière phrase de l'alinéa 1 est remplacée comme suit:

„L'opposition, qui n'a pas d'effet suspensif, est vidée par le conseil d'administration.“

- b) La dernière phrase de l'alinéa 5 est remplacée comme suit:
 „L'opposition, qui n'a pas d'effet suspensif, est vidée par la Commission de surveillance prévue à l'article 72 ou, s'il s'agit d'un hôpital, par la commission des budgets hospitaliers prévue à l'article 77.
- c) Il est complété par un nouvel alinéa 6 libellé comme suit:
 „Le président décrit les services, les postes ainsi que la structuration de la coordination du travail de l'institution et en établit un organigramme. Il décide de l'affectation du personnel aux postes créés. Pour assurer la direction de l'institution, il est assisté par les fonctionnaires de l'Etat et fonctionnaires y assimilés de la carrière supérieure désignés par lui. En cas d'absence, le président est remplacé par un des fonctionnaires visés à l'article 404, alinéa 2 qu'il désigne à cet effet dès sa nomination. Le président assure la mise en œuvre des mesures nécessaires à la réalisation des objectifs fixés par le conseil d'administration dans le cadre de la planification triennale visée à l'article 408*bis*.“
- 10° L'article 50, alinéa 5 est complété par deux nouvelles phrases libellées comme suit:
 „Dans la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics et la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux, en cas d'absence prolongée, le président est remplacé par le vice-président. Dans l'Entraide médicale de la société nationale des chemins de fer luxembourgeois, en cas d'absence prolongée, le président est remplacé par un employé supérieur de l'entreprise.
- 11° A l'article 51, alinéa 1, la dernière phrase est remplacée comme suit:
 „L'opposition, qui n'a pas d'effet suspensif, est vidée par le conseil d'administration.“
- 12° L'article 58 est modifié comme suit:
- a) L'alinéa 1 prend la teneur suivante:
 „Le conseil d'administration a notamment pour mission:
- 1) de statuer sur le budget annuel;
 - 2) de fixer les taux de cotisation, sans préjudice des dispositions de l'article 55;
 - 3) d'établir et de modifier les statuts;
 - 4) de statuer sur le décompte annuel des recettes et des dépenses ainsi que sur le bilan;
 - 5) de gérer le patrimoine;
 - 6) de prendre les décisions concernant le personnel;
 - 7) d'établir son règlement d'ordre intérieur;
 - 8) d'établir un code de conduite.
- b) A la première phrase de l'alinéa 2, les termes „aux points 1) à 5)“ sont remplacés par les termes „aux points 1) à 4) et 7)“.
- c) L'alinéa 2 est complété par les deux phrases suivantes:
 „Les statuts et les modifications afférentes n'entrent en vigueur qu'après leur publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg. Le règlement d'ordre intérieur est publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg. Le code de conduite et le décompte annuel sont publiés sur le site internet de la Mutualité des employeurs.“
- 13° A l'article 65, alinéa 11, le terme „demande“ est remplacé par les termes „peut demander“.
- 14° L'article 69, alinéa 3 est remplacé comme suit:
 „Si les parties ne s'entendent pas sur la personne du médiateur, celui-ci est désigné par le ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale.“
- 15° L'article 70, paragraphe 3 est complété par la phrase suivante:
 „Les conventions et les sentences arbitrales sont publiées au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, le cas échéant, sous forme coordonnée.“
- 16° L'article 91, point 14) prend la teneur suivante:
 „les représentants des parents d'élèves participant à une réunion d'une association de parents d'élèves de l'école fondamentale ou de l'enseignement **secondaire postprimaire** ainsi qu'à une réunion dans le cadre de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental, **dans le cadre de la loi modifiée du 25 juin 2004 portant organisation des lycées**

ou dans le cadre de la loi du jj/mm/aaaa portant création d'une représentation nationale des parents;».

17° L'article 98 prend la teneur suivante:

«(1) Les prestations de soins de santé au sens de l'article 17 imputables à un accident ou une maladie professionnelle sont prises en charge d'après les dispositions légales, réglementaires, conventionnelles et statutaires applicables en matière d'assurance maladie, sans que l'assuré ne doive les avancer. Ces prestations peuvent être prises en charge jusqu'à concurrence de leur intégralité conformément aux dispositions du présent article.

Pour les prestations soumises à un devis préalable, un titre de prise en charge, une autorisation préalable du Contrôle médical de la sécurité sociale ou une validation par la Caisse nationale de santé, la prise en charge par l'assurance accident est subordonnée à la condition que la date du devis, de l'ordonnance ou de la demande d'autorisation se situe avant la date de clôture de la prise en charge par l'assurance accident.

Les tarifs des actes et services médicaux fixés conformément à l'article 66, alinéas 1 et 2 sont pris en charge intégralement sans tenir compte de la participation de l'assuré aux consultations, visites et frais de déplacement. Les suppléments pour convenances personnelles et dépassements de tarifs des médecins et des médecins-dentistes ne sont pas à charge de l'assurance accident.

Les tarifs prévus pour les prothèses dentaires et l'orthodontie qui peuvent être dépassés sur devis préalable sont pris en charge par l'assurance accident pour l'exercice au cours duquel ils ont été accordés au maximum jusqu'à concurrence des honoraires moyens bruts facturés par les médecins-dentistes l'avant-dernier exercice, majorés de 25 pour cent et arrondis à l'unité supérieure. Pour autant que l'acte requiert l'autorisation préalable du Contrôle médical de la sécurité sociale, l'assuré et le médecin sont informés dans les meilleurs délais du montant pris en charge par l'assurance accident sur le devis établi par le médecin-dentiste. Les délais de renouvellement des prothèses prévus par les statuts de la Caisse nationale de santé ne sont pas applicables pour la première acquisition après l'accident. Les prestations de soins dentaires sont prises en charge sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale jusqu'à concurrence d'un montant maximal de 180 euros par dent.

Les tarifs des actes et services des infirmiers, des kinésithérapeutes, des orthophonistes et des psychomotriciens fixés conformément à l'article 66, alinéas 1 et 2 sont pris en charge intégralement sans tenir compte des participations éventuelles des assurés prévues par les statuts de la Caisse nationale de santé.

Les tarifs des actes de laboratoire fixés conformément à l'article 66, alinéa 1 sont pris en charge intégralement. La limitation contenue dans les statuts de la Caisse nationale de santé n'est pas applicable.

Les forfaits pour cures de convalescences et cures thérapeutiques tels qu'ils sont fixés par la nomenclature des actes visés à l'article 65 sont pris en charge à cent pour cent des tarifs prévus par la convention conclue entre la Caisse nationale de santé et l'établissement thermal de Mondorf-les-Bains en exécution des articles 61 et suivants.

Les prestations de rééducation fonctionnelle et de réadaptation rendues aux assurés sont prises en charge intégralement suivant les modalités prévues par les statuts de la Caisse nationale de santé sans tenir compte des limitations de durée y visées.

Les frais pour prothèses orthopédiques, orthèses et épithèses inscrites dans la nomenclature visée à l'article 65 sont pris en charge à raison de cent pour cent des tarifs conventionnels sans tenir compte des participations des assurés prévues par les statuts de la Caisse nationale de santé. Les délais de renouvellement prévus par les statuts de la Caisse nationale de santé ne sont pas applicables en cas de première acquisition après l'accident. L'assuré a droit à deux paires de chaussures orthopédiques par an.

Les greffes d'organes sont prises en charge intégralement suivant les modalités prévues par les statuts de la Caisse nationale de santé.

La prise en charge des médicaments repris sur la liste positive établie conformément à l'article 22 est intégrale sans tenir compte des taux de participation des assurés prévus par les statuts de la Caisse nationale de santé. Si le médicament n'est pas repris dans la liste positive,

il n'est pris en charge par l'assurance accident que moyennant un titre de prise en charge établi par la Caisse nationale de santé sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale.

Lorsque l'accident a provoqué une lésion des yeux ou une lésion corporelle, les verres de lunettes et les lentilles de contact sont pris en charge par l'assurance accident jusqu'à concurrence des montants moyens facturés par les fournisseurs l'avant-dernier exercice pour les différentes positions du tarif, majorés de vingt-cinq pour cent et arrondis à l'unité supérieure. Les montures sont prises en charge jusqu'à concurrence d'un montant de 18,20 euros. Les délais de renouvellement prévus dans les statuts de la Caisse nationale de santé ne sont pas applicables pour la première acquisition après l'accident.

Les produits sanguins fournis par la Croix-Rouge luxembourgeoise sont pris en charge intégralement sur base des tarifs conventionnels liant la Caisse nationale de santé à la Croix-Rouge d'après les conditions prévues par la convention visée à l'article 61, alinéa 2 sous 10).

Sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, les transports en taxi sont pris en charge par l'assurance accident même s'il ne s'agit pas d'un traitement médical en série.

Les soins hospitaliers stationnaires sont pris en charge intégralement suivant les modalités prévues par la convention visée à l'article 75. Les participations de l'assuré fixées par les statuts de la Caisse nationale de santé sont prises en charge par l'Association d'assurance accident et sont facturées directement à la Caisse nationale de santé. Les frais liés aux prestations non opposables définies par la convention conclue entre la Caisse nationale de santé et les groupements des hôpitaux possédant la qualité et ayant un caractère suffisamment représentatif en exécution des articles 74 et suivants ne sont pas à charge de l'assurance accident.

Les dispositifs médicaux et fournitures diverses visés à l'article 22, paragraphe 4 et délivrés dans les pharmacies sont pris en charge à raison de cent pour cent du prix de référence applicable en matière d'assurance maladie. Toutefois, l'assurance accident rembourse d'office pendant l'exercice suivant celui de la prise en charge à l'assuré la différence entre le montant facturé et le montant de référence à condition qu'elle dépasse 1,50 euro pendant l'exercice de prise en charge pour l'ensemble des prestations visées ci-avant. S'agissant des prothèses auditives respectivement des moyens accessoires pour personnes laryngectomisées, les frais de réparation sont pris en charge intégralement par l'assurance accident.

Les prestations en nature suivantes sont prises en charge directement par l'Association d'assurance accident:

- 1) Les frais de voyage exposés par l'assuré pour se rendre en voiture privée ou par un moyen de transport public auprès d'un prestataire de soins, du Contrôle médical de la sécurité sociale ou d'un expert sont remboursés directement par l'Association d'assurance accident. Les frais de voyage à l'intérieur du pays en vue d'un traitement ou d'une expertise sont pris en charge forfaitairement à raison de 2,50 cents par kilomètre du trajet. En cas de présentation d'un billet d'un moyen de transport en commun, le prix y inscrit est remboursé. Les frais de voyage d'une personne accompagnante sont pris en charge sur présentation d'un certificat médical dûment motivé et sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale. Aucun certificat n'est requis pour l'accompagnement d'un mineur d'âge. Les frais de voyage sont remboursés uniquement sur demande de l'assuré. Toutefois, ils le sont d'office en cas de convocation par le Contrôle médical de la sécurité sociale ou auprès d'un expert désigné par celui-ci. Les frais de voyage en vue d'un traitement ou d'une expertise à l'étranger sont pris en charge sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale au tarif de 2,50 cents par kilomètre ou sont remboursés selon le tarif officiel des chemins de fer sur présentation d'un titre de transport.
- 2) Les frais de séjour de l'assuré ou de la personne accompagnante, non pris en charge à titre de prestation en nature, sont remboursés sur présentation des factures acquittées mais jusqu'à concurrence d'un maximum équivalant au montant prévu par les statuts de la Caisse nationale de santé. Les frais de voyage et de séjour d'une personne accompagnante sont pris en charge sur présentation d'un certificat médical dûment motivé et sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale. Aucun certificat n'est requis pour l'accompagnement d'un mineur d'âge.
- 3) Est pris en charge, sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, le rapatriement d'une personne assurée, victime d'un accident du travail, d'un accident de trajet ou d'une

maladie professionnelle, d'une clinique étrangère vers un hôpital du pays de résidence de la victime pour la continuation d'un traitement stationnaire ou vers son domicile, à condition que le moyen de transport et la destination soient documentés sur une ordonnance médicale émanant du médecin étranger ayant autorisé la sortie d'hôpital. Cette disposition s'applique également à la victime décédée à l'étranger.

(2) Le droit aux prestations en nature des gens de mer visés à l'article 85, alinéa 1^{er}, point 3 est suspendu tant et pour autant que l'armateur est obligé d'en assumer la charge conformément à l'article 101 de la loi modifiée du 9 novembre 1990 ayant pour objet la création d'un registre public maritime luxembourgeois.

(3) L'assuré à considérer d'après l'appréciation de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance comme dépendant au sens des articles 348 et 349 et dont l'état de dépendance est imputable, de l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, principalement aux séquelles d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, a droit aux prestations prévues aux articles 347 et suivants. Les montants des aides techniques et des adaptations au logement prises en charge par l'assurance dépendance peuvent être portés au double sur avis de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance. En vue de l'obtention des prestations de l'assurance dépendance à charge de l'assurance accident, l'assuré doit présenter une demande auprès de la Caisse nationale de santé.

(4) Les prestations prévues aux paragraphes qui précèdent sont payées par la Caisse nationale de santé pour compte de l'Association d'assurance accident et font l'objet d'un remboursement, le cas échéant forfaitaire, augmenté des charges administratives à fixer par règlement grand-ducal.

(5) Les montants inscrits au présent article correspondent au nombre indice 100 et sont multipliés par le nombre-indice applicable au moment du paiement.»

18° L'article 99 prend la teneur suivante:

«(1) L'assuré a droit à la réparation des dégâts matériels accessoires auxquels peut avoir donné lieu l'accident et, même sans que l'accident ait donné lieu à une lésion corporelle, des dommages causés aux prothèses dont l'assuré était pourvu lors de l'accident.

(2) Le dégât causé aux vêtements et autres effets personnels est accordé sur présentation de la facture, déduction faite de vingt pour cent par année entière pour vétusté. A défaut de présentation d'une facture pour les objets énumérés ci-après, la prise en charge forfaitaire équivaut aux montants ci-dessous.

manteau	58 €
tailleur/costume	55 €
blouson/veste	42 €
casque moto	38 €
imperméable	36 €
robe	21 €
chaussures	15 €
téléphone mobile	15 €
jupe/pantalon	13 €
pullover	12 €
blouse/chemise	11 €
sac à main	11 €
casque vélo	8 €
montre-bracelet	8 €
gants	7 €
sous-vêtement	3 €

(3) L'assuré a droit à l'indemnisation du dégât causé au véhicule automoteur utilisé au moment de l'accident survenu sur la voirie publique dans la limite d'une franchise fixée à deux tiers du salaire social minimum et d'un maximum fixé à cinq fois le salaire social minimum lorsqu'il s'agit d'un accident de trajet et à sept fois le salaire social minimum lorsqu'il s'agit d'un accident de travail. Le droit à l'indemnisation existe même en l'absence d'une lésion corporelle, mais uniquement dans la mesure où le préjudice n'est pas indemnisable à un autre titre.

Les personnes visées à l'article 91 sous 1) ne bénéficient de l'indemnisation des dégâts matériels accessoires subis par un véhicule automoteur que dans la mesure où, pour des motifs sérieux et indépendants de leur volonté, ils n'ont pas pu utiliser des transports en commun.

(4) Le dégât au véhicule automoteur est indemnisé sur demande et déterminé sur base d'une expertise émanant d'un expert en automobiles agréé. En cas de réparation, l'indemnité n'est versée à l'assuré que sur présentation d'une facture acquittée par un professionnel légalement établi.

A défaut d'expertise, l'Association d'assurance accident détermine la valeur du véhicule avant l'accident par référence à la valeur d'un véhicule similaire sur le marché de l'occasion à l'aide d'une banque de données informatique utilisée par les professionnels.

En cas de réparation du véhicule par un professionnel légalement établi, l'indemnité à allouer ne peut pas dépasser la valeur déterminée en application de l'alinéa qui précède et est remboursée intégralement sur présentation d'une facture acquittée.

En cas d'abandon du véhicule, la valeur du véhicule déterminée en application de l'alinéa 2 du présent paragraphe est diminuée du montant touché lors de la vente de l'épave sur présentation d'une preuve de paiement. A défaut d'une telle preuve, la valeur du véhicule déterminée en application de l'alinéa 2 susmentionné est diminuée d'un montant forfaitaire de 110 euros représentant la valeur de l'épave. Il est toutefois loisible à l'assuré d'établir la valeur moins élevée de l'épave par une facture émanant d'un professionnel légalement établi.

L'Association d'assurance accident rembourse les frais d'expertise si celle-ci a été effectuée à la demande de l'assuré et si ce dernier les a pris en charge. Les frais de dépannage, de remorquage, de gardiennage et de remplacement du véhicule ainsi que tout autre dégât causé aux biens d'un tiers ne sont pas pris en charge.

(5) Les montants inscrits au présent article correspondent au nombre indice 100 et sont multipliés par le nombre-indice applicable au moment du paiement.»

19° ~~17°~~ L'article 128, alinéa 1, dernière phrase est abrogée.

20° ~~18°~~ L'article 141 est modifié comme suit:

«a) L'alinéa 2 prend la teneur suivante:

«Le conseil d'administration gère l'Association d'assurance accident dans toutes les affaires qui n'ont pas été déferées à un autre organe par la loi ou les règlements.

Il lui appartient notamment:

- 1) d'établir la planification triennale prévue par l'article 408*bis* et de statuer sur la mise à jour annuelle y visée ;
- 2) de déterminer les règles de gouvernance prévues par l'article 408*bis*;
- 3) de statuer sur le budget annuel;
- 4) de fixer le taux de cotisation;
- ~~5) d'établir et de modifier les statuts;~~
- 5) ~~6)~~ de statuer sur le décompte annuel global des recettes et des dépenses ainsi que sur le bilan;
- 6) ~~7)~~ de prendre les décisions concernant le personnel;
- 7) ~~8)~~ de gérer le patrimoine;
- 8) ~~9)~~ d'établir des recommandations de prévention ;
- 9) ~~10)~~ d'établir son règlement d'ordre intérieur;
- 10) ~~11)~~ d'établir un code de conduite.»

b) A la première phrase de l'alinéa 3, les termes «aux points 1) à 4)» sont remplacés par les termes «aux points 3) à 5) 6) et 9) 10)».

c) L'alinéa 3 est complété par la phrase suivante:

„Le règlement d'ordre intérieur est publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg. Le code de conduite et le décompte annuel sont publiés sur le site internet de l'Association d'assurance accident.

21° 19° L'article 142 est abrogé.

L'article 142, alinéa 1 prend la teneur suivante:

~~„Les statuts de l'Association d'assurance accident déterminent:~~

- ~~— les règles complémentaires pour assurer la prise en charge en matière d'assurance accident des prestations de soins de santé ainsi que des aides techniques et des adaptations au logement jusqu'à concurrence de leur intégralité et~~
- ~~— les modalités de l'indemnisation du dégât matériel.“~~

22° 20° A l'article 143, alinéa 1, les termes „nommé par le Grand-Duc“ sont complétés par les termes „sur proposition du Gouvernement“.

23° 21° L'article 144 est complété par une deuxième phrase libellée comme suit:

„Le règlement d'ordre intérieur détermine la composition et les attributions des commissions ainsi que les modalités de la nomination de leurs membres.“

24° 22° L'article 146 est modifié comme suit:

a) La dernière phrase de l'alinéa 1 est remplacée comme suit:

„L'opposition, qui n'a pas d'effet suspensif, est vidée par le conseil d'administration.“

b) Il est complété par un nouvel alinéa 3 libellé comme suit:

„Le président décrit les services, les postes ainsi que la structuration de la coordination du travail de l'institution et en établit un organigramme. Il décide de l'affectation du personnel aux postes créés. Pour assurer la direction de l'institution, il est assisté par les fonctionnaires de l'Etat et fonctionnaires y assimilés de la carrière supérieure désignés par lui. En cas d'absence, le président est remplacé par un des fonctionnaires visés à l'article 404, alinéa 2 qu'il désigne à cet effet dès sa nomination. Le président assure la mise en œuvre des mesures nécessaires à la réalisation des objectifs fixés par le conseil d'administration dans le cadre de la planification triennale visée à l'article 408*bis*.“

25° L'article 161, alinéa 2 est abrogé.

26° 23° L'article 210 est abrogé.

27° 24° L'article 251 est modifié comme suit:

a) L'alinéa 3 prend la teneur suivante:

„Il lui appartient notamment:

- 1) d'établir la planification triennale prévue par l'article 408*bis* et de statuer sur la mise à jour annuelle y visée;
- 2) de déterminer les règles de gouvernance prévues par l'article 408*bis*;
- 3) de statuer sur le budget annuel;
- 4) de statuer au sujet des prestations légales dans les limites des lois et règlements;
- 5) de statuer sur le décompte annuel des recettes et des dépenses et sur le bilan;
- 6) de prendre les décisions concernant le personnel;
- 7) d'établir son règlement d'ordre intérieur;
- 8) d'établir un code de conduite.“

b) A la première phrase de l'alinéa 4), les termes „aux points 1) à 3)“ sont remplacés par les termes „aux points 3), 5) et 7)“.

c) L'alinéa 5 est complété par une deuxième phrase libellée comme suit:

„Le code de conduite et le décompte annuel sont publiés sur le site internet de la Caisse nationale d'assurance pension.“

- 28°25°** L'article 252 est modifié comme suit:
- a) A la première phrase de l'alinéa 1, les termes „nommé par le Grand-Duc“ sont complétés par les termes „sur proposition du Gouvernement“.
 - b) L'alinéa 3 est abrogé. Les alinéas 4 et 5 actuels deviennent les alinéas 3 et 4 nouveaux.
- 29°26°** L'article 254 est modifié comme suit:
- a) La dernière phrase de l'alinéa 1 est remplacée comme suit:
„L'opposition, qui n'a pas d'effet suspensif, est vidée par le conseil d'administration.“
 - b) Il est complété par un nouvel alinéa 2 libellé comme suit:
„Le président décrit les services, les postes ainsi que la structuration de la coordination du travail de l'institution et en établit un organigramme. Il décide de l'affectation du personnel aux postes créés. Pour assurer la direction de l'institution, il est assisté par les fonctionnaires de l'Etat et fonctionnaires y assimilés de la carrière supérieure désignés par lui. En cas d'absence, le président est remplacé par un des fonctionnaires visés à l'article 404, alinéa 2 qu'il désigne à cet effet dès sa nomination. Le président assure la mise en œuvre des mesures nécessaires à la réalisation des objectifs fixés par le conseil d'administration dans le cadre de la planification triennale visée à l'article 408bis.“
- 30° 27°** L'alinéa 2 de l'article 256 est abrogé. L'alinéa 3 actuel devient l'alinéa 2 nouveau.
- 31° 28°** L'article 261 est modifié comme suit:
- a) L'alinéa 2 prend la teneur suivante:
„Il lui appartient notamment:
 - 1) d'établir les directives concernant les principes et règles de gestion du patrimoine;
 - 2) de statuer sur le budget annuel;
 - 3) de statuer sur le décompte annuel des recettes et des dépenses et sur le bilan;
 - 4) d'établir son règlement d'ordre intérieur;
 - 5) d'établir un code de conduite.“
 - b) Il est ajouté un alinéa 4 libellé comme suit:
„Le règlement d'ordre intérieur est publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg. Le code de conduite et le décompte annuel sont publiés sur le site internet du Fonds de compensation.“
- 32°29°** L'article 262, alinéa 4 est complété par la phrase suivante:
„En cas d'absence du président du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance pension, il est remplacé par le fonctionnaire qu'il a désigné à cet effet conformément à l'article 254, alinéa 2.“
- 33° 30°** A l'article 263, alinéa 4, les termes „les statuts“ sont remplacés par les termes „le règlement d'ordre intérieur“.
- 34° 31°** A l'article 315, les paragraphes 5 à 7 sont supprimés.
- 35° 32°** Il est inséré à la fin du chapitre VI du livre IV du Code de la sécurité sociale un sous-titre libellé comme suit :

«Contestations et recours

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.

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, devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et en appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale. »

- 36° 33°** L'intitulé du chapitre VII du livre IV du Code de la sécurité sociale prend la teneur suivante: «Chapitre VII- Financement». Le sous-titre «Financement de l'allocation familiale » est à supprimer.
- 37° 34°** A la première phrase de l'article 319, les termes « de l'allocation familiale » sont remplacés par les termes «des prestations familiales et de l'indemnité de congé parental».
- 38° 35°** L'article 331 est modifié comme suit:
- a) L'alinéa 3 prend la teneur suivante:
 - „Il lui appartient notamment:
 - 1) d'établir la planification triennale prévue par l'article 408*bis* et de statuer sur la mise à jour annuelle y visée;
 - 2) de déterminer les règles de gouvernance prévues par l'article 408*bis*;
 - 3) de statuer sur le budget annuel;
 - 4) de statuer au sujet des cotisations et amendes d'ordre, sous réserve des dispositions du livre VI du présent code;
 - 5) de statuer sur le décompte annuel des recettes et des dépenses et sur le bilan;
 - 6) de prendre les décisions concernant le personnel;
 - 7) d'établir son règlement d'ordre intérieur;
 - 8) d'établir un code de conduite.“
 - b) A l'alinéa 4, les termes „aux points a), b) et c)“ sont à remplacer par les termes „aux points 3), 5) et 7)“.
 - c) L'alinéa 4 est complété par la phrase suivante:
 - „Le règlement d'ordre intérieur est publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg. Le code de conduite et le décompte annuel sont publiés sur le site internet de la Caisse pour l'avenir des enfants.
- 39° 36°** L'article 333 est modifié comme suit:
- a) L'alinéa 3 prend la teneur suivante:
 - „Le président décrit les services, les postes ainsi que la structuration de la coordination du travail de l'institution et en établit un organigramme. Il décide de l'affectation du personnel aux postes créés. Pour assurer la direction de l'institution, il est assisté par les fonctionnaires de l'Etat et fonctionnaires y assimilés de la carrière supérieure désignés par lui. En cas d'absence, le président est remplacé par un des fonctionnaires visés à l'article 404, alinéa 2 qu'il désigne à cet effet dès sa nomination. Le président assure la mise en œuvre des mesures nécessaires à la réalisation des objectifs fixés par le conseil d'administration dans le cadre de la planification triennale visée à l'article 408*bis*.“
 - b) Il est ajouté un nouvel alinéa 4 libellé comme suit:
 - „Le conseil d'administration peut nommer en son sein des commissions auxquelles il peut confier l'accomplissement de certaines tâches ou l'exercice de certaines de ses attributions. Le règlement d'ordre intérieur détermine la composition et les attributions des commissions ainsi que les modalités de la nomination de leurs membres.“
- 40° 37°** L'article 377, alinéa 1, première phrase est modifié comme suit:
- „La contribution dépendance sur les revenus professionnels et les revenus de remplacement est due par les personnes assurées en vertu des articles 1^{er} à 6, à l'exception des personnes visées à l'article 1^{er}, alinéa 1, point 14.“
- 41° 38°** A l'article 380, les termes „est assumée par“ sont remplacés par les termes „incombe à“.
- 42° 39°** L'article 381 est modifié comme suit:
- a) Il est inséré un nouvel alinéa 1 libellé comme suit:
 - „L'assurance dépendance est placée sous la responsabilité du conseil d'administration de la Caisse nationale de santé.“
 - b) L'alinéa 1, qui devient le nouvel alinéa 2, prend la teneur suivante:
 - „Dans le cadre de l'assurance dépendance, le conseil d'administration de la Caisse nationale de santé a pour mission:

- 1) d'établir la planification triennale prévue par l'article 408*bis* et de statuer sur la mise à jour annuelle y visée;
- 2) de déterminer les règles de gouvernance prévues par l'article 408*bis*;
- 3) de statuer sur le budget annuel;
- 4) de statuer sur le décompte annuel des recettes et des dépenses ainsi que sur le bilan de l'assurance dépendance;
- 5) de préparer les négociations à mener par le président ou son délégué avec les prestataires d'aides et de soins et de se prononcer sur le résultat de ces négociations;
- 6) de prendre les décisions individuelles en matière de prestations.“

c) Il est inséré un nouvel alinéa 3 libellé comme suit:

„Les décisions prévues aux points 3) et 4) sont soumises à l'approbation du ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale, sur avis de l'Inspection générale de la sécurité sociale.“

Les alinéas 2 à 6 actuels deviennent les alinéas 4 à 8 nouveaux.

d) L'article 381 est complété par un nouvel alinéa 9 libellé comme suit:

„Conformément à l'article 47, alinéa 5, le président de la Caisse nationale de santé met en œuvre les mesures nécessaires à la réalisation des objectifs fixés par le conseil d'administration dans le cadre de la planification triennale visée à l'article 408*bis*.“

43°40° A l'article 382, alinéa 1, est remplacé comme suit:

„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.“

44° 41° A l'article 395, paragraphe 2, dernière phrase, le renvoi à l'article 71 est supprimé.

45° 42° L'article 396 est modifié comme suit:

a) A l'alinéa 3 le terme „acquérir“ est remplacé par les termes „acquérir ou aliéner“ et les termes „quatre mille euros“ sont remplacés par les termes „cinquante mille euros“.

b) La première phrase de l'alinéa 4 prend la teneur suivante:

„Ils estent en justice, représentés par le président de l'organe directeur respectif.“

46° 43° L'article 397 est modifié comme suit:

a) A l'alinéa 1, la première phrase prend la teneur suivante:

„Le président de l'institution de sécurité sociale représente l'institution de sécurité sociale judiciairement et extrajudiciairement.“

b) A l'alinéa 3, les termes „à un fonctionnaire ou employé dirigeant“ sont remplacés par les termes „à un fonctionnaire de l'État ou fonctionnaire dirigeant y assimilé“.

c) L'alinéa 4 est abrogé.

47°44° L'intitulé „Mandataires“ précédant l'article 400 est remplacé par l'intitulé „Délégués“.

48° 45° L'article 404 prend la teneur suivante:

a) L'alinéa 1 prend la teneur suivante:

„Le personnel des institutions de sécurité sociale comprend des fonctionnaires assimilés aux fonctionnaires de l'Etat, des employés assimilés aux employés de l'Etat ainsi que des salariés assimilés aux salariés de l'Etat. Le statut du personnel des institutions de sécurité sociale est régi par les dispositions légales et réglementaires applicables aux fonctionnaires de l'Etat, aux employés de l'Etat et aux salariés de l'Etat, 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'Etat 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'Etat. Il détermine le cadre du personnel et fixe un nombre limite pour l'effectif affecté à chacune de ces institutions.“

b) L'alinéa 2 prend la teneur suivante:

„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.“

49°46° L'article 407 prend la teneur suivante:

„Les institutions de sécurité sociale appliquent un plan comptable uniforme arrêté par l'Inspection générale de la sécurité sociale.

Un règlement grand-ducal précise les règles applicables à la tenue de la comptabilité, à la procédure budgétaire et aux comptes annuels.“

50°47° Il est inséré entre les articles 408 et 409 un nouvel article 408*bis*, sous le nouvel intitulé „Gestion“, libellé comme suit:

„(1) En vue d'une amélioration continue de la gouvernance au niveau des institutions de sécurité sociale, celles-ci établissent conformément aux articles 45, 141, 251, 331, 381 et 415 une planification triennale définissant les objectifs stratégiques à atteindre par rapport à leurs attributions. Elles arrêtent les plans d'actions définissant les priorités et moyens à mettre en œuvre en vue de réaliser ces objectifs et de maîtriser les risques y associés. Ce document de planification est communiqué à l'Inspection générale de la sécurité sociale et adapté annuellement.

(2) Les institutions de sécurité sociale déterminent conformément aux articles 45, 141, 251, 331, 381 et 415 les règles de gouvernance à appliquer dans l'exécution de leurs missions et envers les parties prenantes, dans lesquelles la politique de communication interne et externe, la politique de sécurité ainsi que la politique de lutte contre l'abus et la fraude jouent un rôle central.

(3) Les présidents des institutions de sécurité sociale mettent en place un service interne chargé d'évaluer dans un rapport annuel la mise en œuvre de la planification en mesurant au moyen d'indicateurs précis les résultats atteints au regard des objectifs fixés. Chaque année les présidents des institutions de sécurité sociale soumettent leur rapport annuel à l'Inspection générale de la sécurité sociale, qui évalue la gestion des institutions de sécurité sociale. L'Inspection générale de la sécurité sociale détermine les modalités et le format du rapport annuel susvisé à établir par les institutions de sécurité sociale.“

51°48° L'article 409, alinéa 3 prend la teneur suivante:

„A cette fin, elle peut en tout temps contrôler ou faire contrôler les institutions de sécurité sociale.“

52°49° L'article 413 prend la teneur suivante:

„L'institution de sécurité sociale dénommée „Centre commun de la sécurité sociale“ a pour missions:

- 1) l'affiliation des assurés d'après les dispositions y relatives en matière de sécurité sociale;
- 2) le calcul, la perception et le recouvrement des cotisations de sécurité sociale ainsi que, sur demande des chambres professionnelles, des cotisations qui leur sont légalement dues;
- 3) la comptabilisation des cotisations et la répartition de celles-ci entre les différentes institutions et chambres professionnelles;
- 4) la liquidation des rémunérations et des pensions du personnel des différentes institutions de sécurité sociale;
- 5) l'organisation de l'informatisation, le développement et l'implémentation des applications informatiques, la mise à disposition de l'infrastructure informatique, l'exploitation informatique et la gestion de la sécurité informatique pour le compte des différentes institutions de sécurité sociale, du Fonds national de solidarité, de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance et du Contrôle médical de la sécurité sociale dans le cadre des missions légales, réglementaires et statutaires dévolues à ces établissements publics et administrations;

- 6) la centralisation et le traitement informatique des données pour le compte des différentes institutions de sécurité sociale, du Fonds national de solidarité, des administrations prévues au point 5), de l'Agence pour le développement de l'emploi, de l'Inspection générale de la sécurité sociale et des administrations compétentes pour l'application des régimes spéciaux de pensions dans le cadre des missions légales, réglementaires et statutaires dévolues à ces établissements publics et administrations;
- 7) la réalisation de projets et d'études lui confiés dans le cadre de ses missions par les établissements publics et administrations prévus au point 6);
- 8) la fourniture à l'Inspection générale de la sécurité sociale de toutes données nécessaires à l'accomplissement de ses missions;
- 9) la fourniture au ministre ayant le Travail et l'Emploi dans ses attributions ainsi qu'aux administrations et services qui en relèvent des données nécessaires à l'application de la législation du travail;
- 10) la mise à disposition aux assurés et aux ayants droit d'un titre de légitimation sur support matériel ou électronique.

L'organisation et le fonctionnement du Centre ainsi que ses relations avec les institutions de sécurité sociale sont précisés par règlement grand-ducal.“

53°50° L'article 414, alinéa 4 prend la teneur suivante:

„Les décisions du conseil d'administration du Centre sont prises à la majorité des voix. La voix du président prévaut en cas d'égalité des voix.“

54° 51° L'article 415 est modifié comme suit:

a) L'alinéa 2 prend la teneur suivante:

„Il lui appartient notamment:

- 1) d'établir la planification triennale prévue par l'article 408*bis*, qui comprend également le schéma directeur informatique du Centre, et de statuer sur la mise à jour annuelle visée à l'article 408*bis*;
 - 2) de déterminer les règles de gouvernance prévues par l'article 408*bis*;
 - 3) d'arrêter le budget annuel;
 - 4) de statuer sur le bilan annuel;
 - 5) de prendre les décisions concernant le personnel;
 - 6) d'établir son règlement d'ordre intérieur;
 - 7) d'établir un code de conduite.“
- b) A l'alinéa 3, les termes „aux points 1) à 4)“ sont remplacés par les termes „aux points 3), 4) et 6)“.
- c) L'alinéa 3 est complété par une deuxième phrase libellée comme suit:

„Le règlement d'ordre intérieur est publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg. Le code de conduite est publié sur le site internet du Centre commun de la sécurité sociale.“

55°52° L'article 416 est modifié comme suit:

a) A l'alinéa 1, la dernière phrase est remplacée comme suit:

„L'opposition, qui n'a pas d'effet suspensif, est vidée par le conseil d'administration.“

b) L'alinéa 2 prend la teneur suivante:

„Le président décrit les services, les postes ainsi que la structuration de la coordination du travail de l'institution et en établit un organigramme. Il décide de l'affectation du personnel aux postes créés. Pour assurer la direction de l'institution, il est assisté par les fonctionnaires de l'Etat et fonctionnaires y assimilés de la carrière supérieure désignés par lui. En cas d'absence, le président est remplacé par un des fonctionnaires visés à l'article 404, alinéa 2 qu'il désigne à cet effet dès sa nomination. Le président assure la mise en œuvre des mesures nécessaires à la réalisation des objectifs fixés par le conseil d'administration dans le cadre de la planification triennale visée à l'article 408*bis*.“

56° 53° L'article 423 prend la teneur suivante:

„L'Inspection générale a pour missions:

- 1) de contribuer à l'élaboration des mesures législatives et réglementaires en matière de sécurité sociale;
- 2) d'assurer le contrôle des institutions de sécurité sociale qui en vertu des lois et règlements est exercé par le Gouvernement ou un membre du Gouvernement;
- 3) de participer à tout travail d'élaboration et d'exécution en rapport avec les règlements de l'Union européenne et les conventions multi- ou bilatérales en matière de coordination des systèmes de sécurité sociale et en rapport avec les normes des institutions internationales œuvrant dans le domaine de la protection sociale;
- 4) de réaliser des analyses et des études à des fins d'évaluation et de planification des régimes de protection sociale et de recueillir à ces fins les données auxquelles l'Inspection générale a accès en vertu des dispositions légales et réglementaires en vigueur, de les centraliser, de les traiter et de les gérer sous forme pseudonymisée. “

57°54° L'article 424 prend la teneur suivante:

„Dans le cadre de ses missions, l'Inspection générale peut être chargée de toute question lui soumise par le Gouvernement ou un membre du Gouvernement.

L'Inspection générale peut faire au Gouvernement toute suggestion susceptible d'améliorer la législation de sécurité sociale ou l'organisation des institutions de sécurité sociale.“

58° 55° L'article 425, alinéa 1, est complété comme suit:

„Pour les assurés visés à l'article 1^{er}, alinéa 1, point 14 ces déclarations sont faites par les établissements d'enseignement secondaire et secondaire technique, par l'Université du Luxembourg, par les établissements d'enseignement supérieur et centres de recherche établis et accrédités au Grand-Duché de Luxembourg.“

59°56° L'article 454, est modifié comme suit :

« a) Le paragraphe 1^{er} est complété par un deuxième alinéa ayant la teneur suivante:

„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.“

b) Au paragraphe 3, alinéa 2, le renvoi à l'article 318 est remplacé par un renvoi à l'article 316.

c) Au paragraphe 7, alinéa 2, le renvoi à l'article 318 est remplacé par un renvoi à l'article 316.»

Art. 2. La loi du jj/mm/aaaa ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg est modifiée comme suit:

1° A la fin de la définition figurant à l'article 1^{er}, point 11, lettre b), sont ajoutés les termes suivants: «, et remplissant les conditions d'accès visées à l'article 32, paragraphe 5».

2° L'article 32 est modifié comme suit:

a) A la suite du paragraphe 4 est inséré un nouveau paragraphe 5 libellé comme suit:

«(5) Pour pouvoir s'inscrire à l'Université, l'utilisateur visé à l'article 1^{er}, point 11°, lettres a) et b), doit présenter une attestation prouvant son affiliation à un régime légal d'assurance maladie au sens du Code de la sécurité sociale ou au titre de la législation d'un État avec lequel le Luxembourg est lié par un instrument bi- ou multilatéral de sécurité sociale ou son droit aux prestations de l'assurance maladie comme ayant droit au titre d'un tel régime. Sous peine d'annulation de son inscription, l'utilisateur invoquant une affiliation en vertu de l'article 1^{er}, alinéa 1^{er}, point 14, du Code de la sécurité sociale, doit payer à l'Université les cotisations visées à l'article 32, alinéa 2, du Code de la sécurité sociale.»

b) Au paragraphe 5, qui devient le paragraphe 6 nouveau, les termes «Sans préjudice des dispositions des paragraphes 1^{er} à 4» sont remplacés par les termes «Sans préjudice des dispositions des paragraphes 1^{er} à 5».»

Le paragraphe 6 de l'article 32 devient le paragraphe 7.

Art. 3. Art. 2. La loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité est modifiée comme suit:

a) L'article 18 prend la teneur suivante:

„(1) Le fonds est soumis à la haute surveillance du Gouvernement, laquelle s'exerce par l'Inspection générale de la sécurité sociale et s'étend à l'observation des prescriptions légales et réglementaires ainsi qu'à la régularité des opérations financières.

(2) A cette fin, l'autorité de surveillance peut en tout temps contrôler ou faire contrôler le Fonds national de solidarité.

(3) Le fonds est tenu de présenter ses livres, pièces justificatives, valeurs et espèces, ainsi que les documents relatifs au contenu des livres, à la détermination des prestations et de faire toutes autres communications que l'autorité de surveillance juge nécessaires à l'exercice de son droit de surveillance.

(4) Le procès-verbal des délibérations du comité directeur du fonds est communiqué sans délai à l'autorité de surveillance.

(5) Sont applicables par analogie les articles 405, 406, 407 et 408*bis* du Code de la sécurité sociale.

(6) Sans préjudice des dispositions qui précèdent le contrôle de la gestion financière est assuré encore par la Cour des comptes, suivant les modalités à déterminer par règlement grand-ducal.“

b) Les articles 19 et 20 sont abrogés.

Dispositions additionnelles

Art. 4. Art. 3. Dans tous les textes de loi, de règlement et de convention, la référence au «comité directeur» s'entend comme référence au «conseil d'administration».

Dispositions transitoires

Art. 5. Art. 4. La première période de référence prévue à l'article 408*bis* commencera, par dérogation à la durée de trois ans y prévue, à la date d'entrée en vigueur de la présente loi et se terminera le 31 décembre 2018.

Art. 6. Art. 5. Pour la période allant du 1^{er} janvier 2011 jusqu'au 1^{er} août 2018, l'Etat prend en charge les cotisations à l'assurance maladie des personnes visées à l'article 1^{er}, alinéa 1, point 14 du Code de la sécurité sociale.

Art. 7. Les subventions aux personnes ayant perdu l'usage d'un ou de plusieurs membres sont versées pour les accidents du travail survenus avant le 1^{er} janvier 2011 et correspondent aux prestations de même nature accordées par l'Office des dommages de guerre. La subvention simple est fixée à 92 euros au nombre indice cent pour une amputation simple. La subvention majorée est fixée à 130 euros à l'indice cent pour des amputations multiples.

Entrée en vigueur

Art. 8. 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, à l'exception de l'article 1^{er}, points **3, 4, 5 et 58** et de l'article 2, qui entrent en vigueur le 1^{er} août 2018.»