

N° 8259

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2022-2023

PROJET DE LOI

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

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

* * *

Document de dépôt

Dépôt: le 29.6.2023

*

ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

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

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

Arrêtons :

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

Palais de Luxembourg, le 28 juin 2023.

Le Ministre de la Sécurité sociale,

Claude HAAGEN

HENRI

*

EXPOSE DES MOTIFS

Sur question préjudicielle du Conseil arbitral de la sécurité sociale relative à la question de la constitutionnalité de l'article 455, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale, la Cour constitutionnelle a répondu dans son arrêt n° 00173 du 25 novembre 2022¹ comme suit : « *En disposant que la loi règle, quant à ses principes, la sécurité sociale, l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution réserve la détermination des éléments essentiels de celle-ci à la loi, tandis que les éléments moins essentiels peuvent être relégués à des règlements et arrêtés pris par le Grand-Duc. En disposant qu'un règlement grand-ducal détermine les délais de recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, au lieu d'en régler le régime et les éléments essentiels les caractérisant alors que les délais de recours à respecter sous peine de forclusion participent au principe constitutionnel d'accès du justiciable au juge et du recours effectif découlant directement du principe fondamental de l'État de droit, l'article 455, paragraphe 1^{er}, du Code de la sécurité sociale viole le principe de la réserve inscrit à l'article 11, paragraphe 5, de la Constitution.* ».

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

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

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

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

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

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

*

TEXTE DU PROJET DE LOI

Chapitre 1^{er} – Modification du Code de la sécurité sociale

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

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

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

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

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

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

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

1° L'alinéa 1^{er} est modifié comme suit :

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

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

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

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

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

1° L'alinéa 1^{er} est complété par les termes « *conformément aux articles 454 à 455sexties* ».

2° L'alinéa 2 est supprimé.

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

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

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

1° L'alinéa 5 est modifié comme suit :

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

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

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

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

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

1° Au paragraphe 1^{er}, alinéa 2, la deuxième phrase prend la teneur suivante :

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

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

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

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

1° Les alinéas 1^{er} et 2 sont supprimés.

Les alinéas 3 à 5 deviennent les alinéas 1^{er} à 3 nouveaux.

2° Le nouvel alinéa 1^{er} est modifié comme suit :

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

b) Le nouvel alinéa 1^{er} est complété par la phrase suivante :

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

3° Le nouvel alinéa 3 est modifié comme suit :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1° est partie dans l'affaire ;

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

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

4° a pris part à la décision litigieuse.

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

(2) Dans les cas énoncés au paragraphe 1^{er}, les membres du Conseil arbitral de la sécurité sociale peuvent être récusés.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Le procès-verbal d'audience doit mentionner :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Chapitre 2 – Modification du Code du travail

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

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

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

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

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

3° Le paragraphe 4 prend la teneur suivante :

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

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

1° Le paragraphe 3 est modifié comme suit :

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

b) L'alinéa 2 est modifié comme suit :

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

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

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

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

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

3° Le paragraphe 5 est abrogé.

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

1° Le paragraphe 3 est modifié comme suit :

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

b) L'alinéa 2 est modifié comme suit :

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

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

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

2° Le paragraphe 4 est modifié comme suit :

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

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

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

3° Le paragraphe 5 est abrogé.

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

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

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

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

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

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

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

1° Le paragraphe 1^{er} prend la teneur suivante :

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

2° Le paragraphe 2 est modifié comme suit :

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

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

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

3° Le paragraphe 3 est abrogé.

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

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

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

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

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

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

1° A l'alinéa 1^{er}, les termes « *conseil arbitral* » sont remplacés par les termes « *Conseil arbitral de la sécurité sociale* ».

2° L'alinéa 2 prend la teneur suivante :

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

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

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

1° Le paragraphe 2 prend la teneur suivante :

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

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

3° Le paragraphe 4 est abrogé.

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

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

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

2° La deuxième phrase est supprimée.

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

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

Chapitre 8 – Dispositions finales

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

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

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Chapitre 1^{er} – Modification du Code de la sécurité sociale

Article 1

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

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

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

Article 2

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

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

Article 3

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

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

Article 4

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

Article 5

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

Article 6

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

Article 7

A l'alinéa 1^{er} de l'article 256, est ajouté le renvoi aux articles relatifs à la procédure devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale.

L'alinéa 2 de l'article 256 est supprimé étant donné que cette disposition est couverte par le nouvel article 455^{sexties}, paragraphe 7.

Article 8

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

Article 9

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

Article 10

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

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

Article 11

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

Article 12

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

Article 13

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

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

Article 14

L'article 455 actuel est modifié et complété.

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

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

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

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

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

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

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

Article 15

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

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

À l'article 455*bis*, le paragraphe 1^{er} règle les délais d'introduction des recours devant les juridictions en matière de sécurité sociale.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

L’alinéa 3 du paragraphe 5 de l’article 455*bis* reprend l’alinéa 1^{er} de l’article 5 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993 précité.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 16

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

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

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

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

Article 17

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

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

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

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

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

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

Article 18

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

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

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

Article 19

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

Article 20

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

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

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

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

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

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

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

Chapitre 2 – Modification du Code du travail

Articles 21 à 26

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

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

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

Article 27

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

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

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

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

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

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

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

Article 28

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

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

Article 29

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

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

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

Article 30

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

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

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

Article 31

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

Chapitre 8 – Dispositions finales

Article 32

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

Article 33

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

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

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

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

*

TEXTE COORDONNE DU PROJET DE LOI

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Procédure devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1° est partie dans l'affaire ;

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

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

4° a pris part à la décision litigieuse.

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

(2) Dans les cas énoncés au paragraphe 1^{er}, les membres du Conseil arbitral de la sécurité sociale peuvent être récusés.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Le procès-verbal d'audience doit mentionner :

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

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

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

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

Procédure devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Procédure spéciale en matière de sentence arbitrale

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

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

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

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

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

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

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

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

Procédure spéciale après renvoi par la Commission de surveillance

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Code du travail

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

(alinéa abrogé)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*

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

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

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

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

*

LOI MODIFIEE DU 12 SEPTEMBRE 2003
relative aux personnes handicapées

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

*

LOI MODIFIEE DU 30 AVRIL 2004

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

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

*

LOI MODIFIEE DU 18 DECEMBRE 2009

organisant l'aide sociale

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

*

FICHE FINANCIERE

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

*

FICHE D'EVALUATION D'IMPACT

Coordonnées du projet

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

Mieux légiférer

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

2. Destinataires du projet :

– Entreprises/Professions libérales :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
– Citoyens :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
– Administrations :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

3. Le principe « Think small first » est-il respecté ? Oui Non N.a.²
 (c.-à-d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l'entreprise et/ou son secteur d'activité ?)
 Remarques/Observations :

4. Le projet est-il lisible et compréhensible pour le destinataire ? Oui Non
 Existe-t-il un texte coordonné ou un guide pratique, mis à jour et publié d'une façon régulière ? Oui Non
 Remarques/Observations : Code de la sécurité sociale

² N.a. : non applicable.

5. Le projet a-t-il saisi l'opportunité pour supprimer ou simplifier des régimes d'autorisation et de déclaration existants, ou pour améliorer la qualité des procédures ? Oui Non
Remarques/Observations :
6. Le projet contient-il une charge administrative³ pour le(s) destinataire(s) ? (un coût imposé pour satisfaire à une obligation d'information émanant du projet ?) Oui Non
Si oui, quel est le coût administratif⁴ approximatif total ? (nombre de destinataires x coût administratif par destinataire)
7. a) Le projet prend-il recours à un échange de données inter-administratif (national ou international) plutôt que de demander l'information au destinataire ? Oui Non N.a.
Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
- b) Le projet en question contient-il des dispositions spécifiques concernant la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel⁵ ? Oui Non N.a.
Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
8. Le projet prévoit-il :
- une autorisation tacite en cas de non réponse de l'administration ? Oui Non N.a.
 - des délais de réponse à respecter par l'administration ? Oui Non N.a.
 - le principe que l'administration ne pourra demander des informations supplémentaires qu'une seule fois ? Oui Non N.a.
9. Y a-t-il une possibilité de regroupement de formalités et/ou de procédures (p.ex. prévues le cas échéant par un autre texte) ? Oui Non N.a.
Si oui, laquelle : Code de la sécurité sociale
10. En cas de transposition de directives communautaires, le principe « la directive, rien que la directive » est-il respecté ? Oui Non N.a.
Sinon, pourquoi ?
11. Le projet contribue-t-il en général à une :
- a) simplification administrative, et/ou à une Oui Non
 - b) amélioration de la qualité réglementaire ? Oui Non
- Remarques/Observations :
12. Des heures d'ouverture de guichet, favorables et adaptées aux besoins du/des destinataire(s), seront-elles introduites ? Oui Non N.a.

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

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

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

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

Egalité des chances

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

Directive « services »

17. Le projet introduit-il une exigence relative à la liberté d'établissement soumise à évaluation⁶ ? Oui Non N.a.
Si oui, veuillez annexer le formulaire A, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur : www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html
18. Le projet introduit-il une exigence relative à la libre prestation de services transfrontaliers⁷ ? Oui Non N.a.
Si oui, veuillez annexer le formulaire B, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur : www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html

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

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

