



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

### Procès-verbal de la réunion du 04 mars 2015

#### Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions du 28 janvier 2015 et du 11 février 2015
2. 6656 Projet de loi modifiant les attributions du Contrôle médical de la sécurité sociale et modifiant :
  1. le Code de la sécurité sociale ;
  2. le Code du travail ;
  3. la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale- Rapporteur : Monsieur Georges Engel
- Continuation de l'examen du projet de loi et de l'avis du Conseil d'État
- Adoption des propositions d'amendements

\*

Présents : Mme Diane Adehm remplaçant M. Serge Wilmes, M. Frank Arndt, M. André Bauler remplaçant M. Alexander Krieps, M. Yves Cruchten remplaçant Mme Taina Bofferding, Mme Joëlle Elvinger, M. Georges Engel, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Aly Kaes, Mme Josée Lorsché, M. Edy Mertens, M. Paul-Henri Meyers, M. Marc Spautz, M. Serge Urbany

M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale

Dr Gérard Holbach, Contrôle médical de la sécurité sociale

Mme Pascale Speltz, Inspection générale de la Sécurité sociale

Mme Tania Sonnetti, Administration parlementaire

\*

Présidence : M. Georges Engel, Président de la Commission

\*

**1. Approbation des projets de procès-verbal des réunions du 28 janvier 2015 et du 11 février 2015**

Les projets de procès-verbal des réunions du 28 janvier 2015<sup>1</sup> et du 11 février 2015 sont approuvés à l'unanimité moins une abstention, le représentant de la sensibilité politique déi Lénk précisant qu'il ne lui a pas été possible d'étudier les projets de procès-verbal en détail.

**2. 6656 Projet de loi modifiant les attributions du Contrôle médical de la sécurité sociale et modifiant :**  
**1. le Code de la sécurité sociale ;**  
**2. le Code du travail ;**  
**3. la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale**

A titre d'introduction, le Président-rapporteur, M. Georges Engel, rappelle aux membres de la commission qu'ils se sont vu communiquer en tant que documents de travail pour la présente réunion un projet de lettre d'amendements ainsi qu'un nouveau texte coordonné envoyés par courrier électronique le 2 mars 2015 (courrier n°158194).

A titre liminaire, le représentant de la sensibilité politique déi Lénk informe la commission qu'il s'abstiendra au vote du projet de lettre dans son ensemble alors qu'il est d'avis, tout comme la Chambre des salariés, que le projet de loi est prématuré tant que le projet de loi 6555 portant modification du Code du Travail et du Code de la sécurité sociale concernant le dispositif du reclassement interne et externe n'est pas voté, et qu'il estime que le projet de loi précité a également des incidences sur le rôle et les missions du Contrôle médical de la sécurité sociale.

A cet égard, le rapporteur du projet de loi 6555 précité M. Frank Arndt souligne également qu'il est primordial d'aborder les deux projets de loi conjointement. Idéalement, les deux projets de loi devraient être votés le même jour. Il relève qu'au cours de la présente réunion il présentera une proposition d'amendement supplémentaire, qui se répercutera sur les deux projets de loi.

---

<sup>1</sup> Suite à l'intervention du Dr. Holbach, Médecin-directeur de l'Administration du Contrôle médical de la Sécurité sociale, au cours de la réunion du 11 février 2015, le projet de procès-verbal de la réunion du 28 janvier 2015 a été modifié et complété comme suit :

- A l'endroit de la page 6 la phrase « *A noter qu'à l'état actuel, ce second avis est émis par un des deux médecins qui ont été recrutés suite à/dans le cadre de la transposition de la directive 2011/24/UE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins transfrontaliers* » a été supprimée ;
- à l'endroit de la page 6 le bout de phrase concernant la composition du Contrôle médical est complété comme suit « *A l'heure actuelle, le Contrôle médical est notamment composé de médecins généralistes, d'un cardiologue, de deux chirurgiens (spécialisation « chirurgie générale et traumatologie »), d'un anesthésiste-réanimateur, d'un médecin interniste (spécialisation néphrologie), d'un neurologue, d'un urologue, d'un orthopédiste, d'un médecin du travail et d'un dentiste.* » (idem page 9);
- à l'endroit de la page 7 la phrase « *A noter que les personnes souffrant de maladies psychiques seront dorénavant prises en charge par les psychologues au sein du Contrôle médical de la sécurité sociale, tandis que les médecins-conseils continuent à être responsables des problèmes médicaux.* » et reformulée comme suit « *A noter que les personnes souffrant de maladies psychiques seront dorénavant examinées par un médecin-conseil et, en cas de besoin, orientées ensuite vers un psychologue-conseil au sein du Contrôle médical de la sécurité sociale.* ».

Monsieur le Président rappelle que ce souhait a déjà été émis au cours de la réunion du 11 février 2015 et qu'il a été retenu que les deux projets de loi seraient présentés le même jour en séance publique, voire idéalement votés ensemble.

Il est soulevé que le présent projet de loi n'est pas prématuré alors qu'il faut bien commencer quelque part et qu'il n'est pas possible de procéder à l'examen des deux projets de loi simultanément dans une réunion de la commission.<sup>2</sup>

Le Président-rapporteur procède par la suite à l'examen du projet de lettre au Conseil d'État amendement par amendement (sur base des propositions d'amendements suggérées au cours de la réunion du 11 février 2015) conjointement avec le projet de texte coordonné, pour le détail desquels il est renvoyé aux documents de travail envoyés par courrier électronique ainsi qu'aux explications fournies lors de la réunion du 11 février 2015.

Concernant **l'amendement 6**, et plus particulièrement la proposition de la commission d'ajouter un nouveau point 4° à l'article 9 du texte gouvernemental (nouvel article 7 du projet de loi), le point étant libellé comme suit « 4° Il est inséré un nouvel alinéa 2 à la suite de l'article 5, paragraphe 2, alinéa 1, libellé comme suit :

*"Sans préjudice de l'application des règles générales relatives au statut général des fonctionnaires de l'Etat, les conditions et modalités d'admission et de nomination aux fonctions désignées au paragraphe 1, sub 1) d) du présent article sont celles qui sont prévues pour le personnel des cadres supérieurs de l'administration gouvernementale ; pour autant qu'il s'agit de dispositions réglementaires, elles peuvent être modifiées ou complétées par règlement grand-ducal." »*, il est expliqué qu'il s'agit d'une modification de la loi-cadre, qui est nécessaire du fait de l'ajout de la carrière de l'attaché au sein du Contrôle médical de la sécurité sociale.

En ce qui concerne la modification apportée à l'article 5 de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale (l'article 9 du texte gouvernemental (nouvel article 7 du projet de loi) – amendement 6), il est noté que cet article fait également l'objet d'une modification dans le cadre du projet de loi 6459 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat.

Etant consciente d'un éventuel chevauchement avec les amendements du 13 février 2015 dans le cadre du projet de loi 6459 précité, la commission, suite à un bref échange de vues, retient qu'elle procédera au besoin aux modifications qui s'imposeront en vue d'une harmonisation des textes et qu'elle tiendra le Conseil d'État au courant des éventuelles incidences de la réforme de la Fonction publique sur l'article 9 (article 7 nouveau) du présent projet de loi.

Une précision dans ce sens sera à intégrer à l'endroit du commentaire de l'amendement 6 du projet de lettre au Conseil d'État portant transmission de l'ensemble des amendements au projet de loi.<sup>3</sup>

<sup>2</sup> En ce qui concerne le projet de loi 6555, le Conseil d'État a rendu son avis complémentaire en date du 11 novembre 2014, avis dont l'examen figurera à l'ordre du jour d'une réunion de la commission en date du 1<sup>er</sup> avril 2015.

<sup>3</sup> Note du secrétariat : Le commentaire de l'amendement 6 dans la lettre précitée prend dorénavant la teneur suivante :

*Le présent amendement a pour objet de réparer un oubli lors de l'élaboration du projet de loi. En effet, les précisions apportées par les nouveaux points 3° et 4° à l'article 5, paragraphe 2 s'imposent du fait de l'introduction, par l'article 6, 1° du projet de loi, d'une carrière supérieure administrative auprès du Contrôle médical de la sécurité sociale. Il convient par ailleurs d'abroger l'article 6, alinéa 1er de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale, alors qu'il est incompatible avec les obligations d'indépendance et de neutralité à charge des médecins du Contrôle médical de la sécurité sociale et que ce texte, en autorisant les médecins-conseils à faire des expertises médicales en nom personnel et en dehors de leur activité de médecin-conseil, est source de*

\*

Suite à l'examen du projet de lettre au Conseil d'État portant transmission de l'ensemble des amendements au projet de loi et du texte coordonné, M. Frank Arndt, représentant du groupe politique LSAP, présente à la commission une proposition d'amendement supplémentaire visant à modifier l'article L. 125-4 du Code du travail, et ceci sur base d'un document distribué séance tenante aux membres de la commission.

Plus particulièrement, il propose de conférer à l'article L. 125-4 du Code du travail la teneur suivante :

**« Art. L. 125-4.**

*Le contrat de travail cesse de plein droit:*

1. *le jour de la décision portant attribution au salarié d'une pension d'invalidité **ne revêtant pas de caractère temporaire**; au cas où le salarié continue à exercer ou reprend une activité professionnelle en conformité avec les dispositions légales régissant la pension d'invalidité, un nouveau contrat de travail peut être conclu;*

2. ***sauf en cas d'attribution d'une pension d'invalidité revêtant un caractère temporaire**, le jour de l'épuisement des droits du salarié à l'indemnité pécuniaire de maladie lui accordée conformément à l'article 9, alinéa 1 du Code ~~des assurances sociales de la sécurité sociale~~;*

3. *pour le salarié qui présente une incapacité d'exercer son dernier poste de travail, le jour de la notification de la décision de la commission mixte retenant un reclassement externe;*

4. *le jour du retrait de la reconnaissance de la qualité de salarié handicapé à la personne handicapée;*

5. *le jour où la confirmation de la décision de réorientation vers le marché du travail ordinaire est notifiée au salarié handicapé par la Commission d'orientation ou par les juridictions compétentes.*

**Pendant la durée de la pension d'invalidité temporaire visée ci-dessus le contrat de travail est suspendu intégralement.**»

Le représentant du groupe politique LSAP précise que l'article 190 du CSS prévoit qu'à l'expiration du droit à l'indemnité pécuniaire de maladie accordée conformément aux articles du CSS et en présence d'une invalidité à caractère temporaire le Contrôle médical peut aviser une pension d'invalidité temporaire jusqu'à la convalescence de l'assuré.

Dans ce cas de figure l'article L.125-4 du Code du travail dispose actuellement que le contrat de travail cesse de plein droit, bien que la personne concernée puisse, étant donné le caractère temporaire de l'invalidité, reprendre son ancienne activité professionnelle après le terme de l'invalidité temporaire.

---

*conflits d'intérêts. L'article 6, alinéa 1 peut être complètement abrogé dans la mesure où l'interdiction pour les médecins-conseils d'exercer une activité médicale accessoire résulte également des dispositions de l'article 14 de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'Etat.*

*La commission est consciente d'un éventuel chevauchement avec les amendements du 13 février 2015 dans le cadre du projet de loi 6459 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat et procédera au besoin aux modifications qui s'imposeront en vue d'une harmonisation des textes. La commission tiendra le Conseil d'État au courant des éventuelles incidences de la réforme de la Fonction publique sur l'article 9 (article 7 nouveau) du présent projet de loi.*

L'amendement présenté propose dès lors de suspendre le contrat de travail pendant la période d'invalidité à caractère temporaire dans le but de permettre une réinsertion du salarié à son dernier poste de travail après guérison.

Il est souligné que le coût financier à charge de l'employeur dans la proposition d'amendement sera neutre du fait que l'obligation prévue au paragraphe (5) de l'article L. 121-6 du Code du travail, de compléter l'indemnité pécuniaire de maladie jusqu'à parfaire le montant du salaire net expire après les douze mois qui suivent celui de la survenance de l'incapacité de travail. De même et du fait de la suspension du contrat de travail, cette période n'est pas à considérer comme temps de travail et ne donne pas droit au congé payé.

Afin d'assurer une sécurité prévisionnelle pour les employeurs, il incombera au Contrôle médical, dans les limites de ses compétences, de veiller à une application stricte du principe d'invalidité à caractère temporaire, dont l'application consciencieuse sera à vérifier régulièrement.

A noter aussi que l'amendement proposé permettra toujours au Contrôle médical de saisir la Commission mixte afin de procéder soit à un reclassement interne, soit à un reclassement externe, en cas de persistance d'une incapacité pour exécuter les tâches correspondantes au dernier poste de l'assuré.

Par contre si aucune amélioration de l'état de santé n'est à constater et que l'assuré est à considérer comme définitivement invalide au sens de l'article 187 du CSS le contrat de travail cessera de plein droit.

Il est relevé que pour le moment les statuts de la Caisse nationale de santé permettent déjà une dérogation à la cessation du contrat de travail, au-delà de la limite des cinquante-deux semaines pour une ou plusieurs périodes d'incapacité de travail ne dépassant pas au total quatorze jours par mois de calendrier sur avis favorable du Contrôle médical estimant que l'assuré est incapable de travailler sans être atteint d'invalidité permanente ou transitoire, à condition qu'au moment de la survenance de l'incapacité de travail l'assuré ait exercé une activité professionnelle soumise à l'assurance et que la période en question ne donne droit ni à l'octroi d'une rente accident plénière, ni à la conservation légale de la rémunération.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Il est prévu à l'endroit de l'article 186 des Statuts de la Caisse nationale de santé qu' « *Au début de chaque période d'incapacité de travail, il est vérifié pour chaque jour civil de cette incapacité si la limite des cinquante-deux semaines prévues à l'article 14, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale est atteinte. A cet effet, sont totalisées les périodes d'incapacité de travail personnelles ouvrant droit à l'indemnité pécuniaire au titre de l'assurance maladie ou de l'assurance accident ou pendant laquelle cette indemnité était suspendue conformément aux articles 11, alinéas 2 et 12, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale, dans la mesure où ces périodes se situent au cours d'une période de référence antérieure de cent quatre semaines comprenant à la fin le jour considéré. L'indemnité pécuniaire n'est plus due à partir du jour où la durée totale des périodes d'incapacité dépasse cinquante-deux semaines.*

*L'alinéa qui précède s'applique séparément par enfant aux périodes de congé pour raisons familiales pour en déterminer la fin.*

*L'indemnité pécuniaire accordée aux non-salariés reste suspendue jusqu'à la fin du mois de calendrier au cours duquel se situe le soixante-dix-septième jour d'incapacité de travail pendant une période de référence de douze mois de calendrier successifs. L'indemnité pécuniaire est de nouveau suspendue au début du mois suivant celui pour lequel cette limite n'est plus atteinte.*

*A la demande écrite de l'assuré, l'indemnité pécuniaire est accordée, par dérogation à l'alinéa 1er qui précède, au-delà de la limite des cinquante-deux semaines pour une ou plusieurs périodes d'incapacité de travail ne dépassant au total pas quatorze jours par mois de calendrier sur avis favorable du Contrôle médical de la sécurité sociale estimant que l'assuré est incapable de travailler sans être atteint d'invalidité permanente ou transitoire, à condition qu'au moment de la survenance de l'incapacité de travail l'assuré ait exercé une activité*

Le représentant du groupe politique LSAP tient finalement à souligner que sa proposition d'amendement s'inspire des discussions déjà menées à cet égard par la commission. Cette proposition ne peut certes satisfaire tout un chacun, toutefois elle permettra de tenir compte des cas de rigueur extrêmement douloureux, qui résultent en l'état actuel de l'application combinée du droit du travail et de la sécurité sociale.

*[Rappelons que les textes respectivement en cause du CSS et du Code du travail sont les suivants :*

*- l'article L. 125-4. (2) du Code du travail disposant que le contrat de travail cesse de plein droit, entre autres, le jour de l'épuisement du droit du salarié à l'indemnité pécuniaire de maladie,*

*- l'article 14, paragraphe 2 du Code de la sécurité sociale suivant lequel le droit à l'indemnité pécuniaire est limité à un total de 52 semaines pour une période de référence de 104 semaines.]*

Il s'agira plus particulièrement d'éviter l'automatisme du couperet tombant d'office une fois que la durée de 52 semaines est atteinte (écartant d'office le salarié concerné de son emploi), ceci sans égard aux antécédents de son état de santé l'ayant conduit dans cette situation souvent dramatique. En d'autres termes, il s'agit d'assurer, par exemple, que des salariés sur le point de gagner leur combat contre une maladie grave et disposant donc d'une perspective réelle de pouvoir reprendre en temps utile leur poste de travail ne soient pas écartés de ce dernier par un mécanisme injuste en raison de son application indifférenciée. Il faudra donc déterminer des modalités permettant de suspendre le contrat de travail dans cette hypothèse tout en permettant aux employeurs de procéder à des remplacements temporaires par voie de contrats à durée déterminée.

Monsieur le Ministre souligne lui aussi que des discussions dans ce sens ont déjà été menées que ce soit dans le cadre du projet de loi 6555 portant modification du Code du Travail et du Code de la sécurité sociale concernant le dispositif du reclassement interne et externe ou que ce soit dans le cadre du projet de loi 6656 modifiant les attributions du Contrôle médical de la sécurité sociale.

Il s'agit de trouver une solution permettant de surmonter la phase de transition concernant le cas des assurés, dont l'incapacité de travail dépasse les cinquante-deux semaines et qui nécessitent un temps plus long afin de pouvoir reprendre leur travail, mais qui disposent néanmoins d'une perspective réelle de pouvoir reprendre en temps utile leur poste de travail et ce en raison du caractère temporaire de leur invalidité. Il est souligné que, d'un côté, le coût financier à charge de l'employeur sera neutre, et que, d'un autre côté, l'assuré aura la certitude qu'il pourra reprendre son poste de travail en cas de guérison.

Monsieur le Ministre informe la commission qu'il a déjà abordé cette idée dans le Comité permanent du travail et de l'emploi (CPTE) (plate-forme tripartite qui réunit Ministères, représentants des employeurs et organisations syndicales), qui n'y a pas été défavorable. En effet, il a été estimé qu'une modification du Code de travail dans ce sens pourrait le cas échéant permettre de résoudre la problématique existante.

A noter que cette proposition ne vise que des cas de rigueur. D'autres cas peuvent être résolus par la voie du reclassement. Monsieur le Ministre souligne dans ce contexte

---

*professionnelle soumise à l'assurance et que la période en question ne donne droit ni à l'octroi d'une rente accident plénière, ni à la conservation légale de la rémunération. Avant d'émettre son avis, le Contrôle médical de la sécurité sociale peut demander l'établissement par le médecin traitant d'un certificat détaillé et motivé.*

*Les périodes visées à l'alinéa qui précède ne sont pas mises en compte pour l'application de l'alinéa 1. »*

l'importance du rôle d'évaluation qui revient au Contrôle médical, pour déterminer si le salarié présente une incapacité temporaire ou permanente pour occuper son dernier poste de travail.

A cet égard, il y a également lieu de tenir compte de l'incidence et notamment de l'interaction entre le projet de loi 6555 portant modification du Code du Travail et du Code de la sécurité sociale concernant le dispositif du reclassement interne et externe et le projet de loi 6656 modifiant les attributions du Contrôle médical de la sécurité sociale.

Il est précisé qu'en 2014, le nombre d'assurés dont le contrat de travail a cessé de plein droit suite à une incapacité de travail dépassant 52 semaines s'élève à 270, dont 40 personnes auraient pu être réintégrées à leur dernier poste de travail.

De l'échange de vues subséquent il y a lieu de retenir succinctement les éléments suivants :

La question de la plus-value de la proposition d'amendement pour l'assuré est soulevée, notamment au vu du fait qu'en cas de versement de la pension d'invalidité temporaire, l'assuré n'aurait plus besoin de cotiser et ne ferait plus partie du personnel en termes du droit du travail. Il est argué que déjà à l'état actuel, l'employeur a la possibilité de reprendre l'assuré par la conclusion d'un nouveau contrat de travail. Afin que cette proposition puisse constituer une plus-value pour l'assuré, il faudrait prévoir une obligation pour l'employeur de réintégrer l'assuré. A cet égard il est précisé que l'idée de la proposition est justement de suspendre le contrat de travail et non de le faire cesser, ce qui impliquera que le contrat de travail reprend ses effets à partir du moment où l'assuré est en mesure de réintégrer son poste de travail.

Il est relevé que la proposition ne vise que les points 1 et 2 de l'article L. 125-4 du Code du travail, mais que les points 3 à 5 de l'article L. 125-4 du Code du travail nécessiteraient le cas échéant également une révision. Par ailleurs, il devrait clairement ressortir de la proposition de modification, qu'est visé le cas des personnes atteintes d'une invalidité temporaire dépassant 52 semaines. En outre, il serait intéressant de connaître le chiffre exact des personnes qui sont à l'heure actuelle bénéficiaires d'une pension d'invalidité provisoire.

En outre, il est soulevé que les termes « *pension d'invalidité temporaire* » nécessitent d'être définis, et l'expression « *le contrat de travail est suspendu intégralement* » nécessite d'être révisée.

Il est précisé que l'assuré, qui suite à une incapacité de travail dépassant 52 semaines est de nouveau apte à travailler, a un droit d'être réintégré à son dernier poste de travail s'il est médicalement jugé apte. Dans ce cadre est soulevée la problématique des employeurs (notamment des petites entreprises) ayant déjà procédé entretemps à des remplacements.

La question est soulevée s'il ne serait pas préférable d'accorder à l'assuré, à partir du moment où il est en mesure de reprendre son dernier poste de travail, un droit de priorité de réembauchage au lieu de prévoir une suspension du contrat de travail. En effet, lorsqu'une pension d'invalidité temporaire est accordée à l'assuré, on reconnaît qu'il n'est à l'état actuel pas apte à reprendre son dernier poste de travail, raison pour laquelle l'employeur est en droit de procéder à des remplacements, alors qu'il n'est pas prévisible quand et si l'assuré sera en mesure de reprendre son poste de travail (contrairement à un cas de maladie).

Il est soulevé qu'il y a lieu de prévoir expressément dans la proposition la voie de reclassement, si en cas de retour l'assuré ne peut plus être réaffecté à son ancien poste de travail.

Il est donné à considérer que l'idée principale est de supprimer le délai légal de 52 semaines afin que le contrat de travail ne cesse plus de plein droit et soit uniquement suspendu.

Est abordée la question de savoir s'il ne faudrait pas flexibiliser le droit du travail au niveau des contrats à durée déterminée dans le cas spécifique visé permettant à l'employeur de remplacer l'assuré par voie de plusieurs contrats à durée déterminée successifs et de déroger ainsi aux dispositions de droit commun prévoyant que le contrat à durée déterminée ne peut être renouvelé que deux fois pour une durée déterminée, sans dépasser toutefois une durée totale de 24 mois, renouvellements compris. En ce qui concerne l'affirmation de plusieurs membres de la commission qu'il y a lieu de prévoir un délai au-delà duquel la suspension du contrat cesse, il est répliqué que l'on ne souhaite pas dépasser la durée totale de 24 mois prévue dans le cadre du régime des contrats à durée déterminée.

Il est encore relevé que les dérogations éventuelles, à analyser ensemble avec le Ministre du Travail, ne doivent pas se faire au détriment des salariés travaillant sous contrat à durée déterminée.

Par ailleurs, il est rappelé qu'une problématique semblable s'est posée dans le contexte de la protection contre le licenciement de l'assuré dans le cadre d'un recours contre la décision de la Caisse nationale de santé à l'origine de la cessation du droit.

En outre, il est expliqué qu'à l'heure actuelle, en matière d'assurance accident, en cas d'incapacité de travail temporaire une « rente complète » peut être octroyée à l'assuré jusqu'à consolidation de son état à partir du moment où il n'a plus droit à l'indemnité pécuniaire. En l'occurrence il s'agit de prévoir cette même possibilité dans le cadre de l'assurance maladie.

Il est souligné que la nouvelle proposition est en tout état de cause à soumettre pour avis aux chambres professionnelles, afin d'avoir une analyse plus poussée avant de la soumettre le cas échéant pour avis au Conseil d'État. Par ailleurs, les questions abordées sont à examiner plus spécifiquement sous l'angle du droit du travail, notamment quant à la suspension du contrat de travail, qui devrait être limitée dans le temps.

Il est noté qu'un bilan sera de toute façon à faire après une année, afin de vérifier si cette nouvelle proposition pourrait effectivement constituer une plus-value pour l'assuré et si le coût financier de l'employeur serait effectivement neutre.

Si l'idée en soi est saluée par plusieurs membres de la commission, ces derniers conviennent de la nécessité de réviser et de reformuler le cas échéant la proposition de texte qui soulève des questions au niveau juridique. Il y a également lieu de se demander si le problème ne peut pas être résolu par d'autres moyens.

Il est convenu de ne pas intégrer cette proposition dans le projet de lettre à transmettre au Conseil d'État. En cas d'accord postérieur sur une proposition d'amendement sur le sujet discuté, cette dernière sera soumise à la commission et ensuite transmise aussitôt au Conseil d'État.

Monsieur le Ministre Schneider est disposé à demander que la problématique en question soit mise une seconde fois à l'ordre du jour du Comité permanent du Travail et de l'Emploi. Une prise de position et une nouvelle proposition de texte seraient souhaitable avant le vote des projets de loi 6555 portant modification du Code du Travail et du Code de la sécurité sociale concernant le dispositif du reclassement interne et externe et le projet de loi 6656 modifiant les attributions du Contrôle médical de la sécurité sociale.

\*



La prochaine réunion a lieu le 16 mars 2014 à 10h00<sup>5</sup> (à l'ordre du jour figureront l'accord entre le Gouvernement et l'UEL, la modification de la législation en matière de salaire social minimum qualifié, ainsi que la réforme de l'Inspection du Travail et des Mines). Le projet de loi 6555 portant modification du Code du Travail et du Code de la sécurité sociale concernant le dispositif du reclassement interne et externe figurera à l'ordre du jour de la réunion du 1<sup>er</sup> avril 2015. La réunion du 23 mars 2015 (respectivement celle du 25 mars 2015) est tenue en suspens.

Luxembourg, le 10 mars 2015

Le secrétaire-administrateur,  
Tania Sonnetti

Le Président,  
Georges Engel

---

<sup>5</sup> A la demande de plusieurs membres de la commission, la réunion du 16 mars 2014 a entretemps été reportée à 10h30.



CHAMBRE DES DÉPUTÉS  
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

**Concerne: Projet de loi 6656 modifiant les attributions du Contrôle médical  
de la sécurité sociale**

**- Document de travail -**

*(en vue de la réunion du mercredi, le 4 mars 2015 à 14.00 heures)*

Transmis pour information aux membres  
- de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale,  
- de la Conférence des Présidents.

Luxembourg, le 2 mars 2015

Tania Sonnetti  
Service des commissions

Luxembourg, le 4 mars 2015

## **Projet de lettre**

Dossier suivi par Tania Sonnetti  
Service des Commissions  
Tél. : + 352 466 966 320  
Fax : + 352 466 966 308  
Courriel : [tsonnetti@chd.lu](mailto:tsonnetti@chd.lu)

Madame la Présidente  
du Conseil d'Etat  
5, rue Sigefroi  
L-2536 Luxembourg

**Concerne:** Projet de loi 6656 modifiant les attributions du Contrôle médical de la sécurité sociale et modifiant :

1. le Code de la sécurité sociale ;
2. le Code du travail ;
3. la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale

Madame la Présidente,

Me référant à l'article 19 (2) de la loi du 12 juillet 1996 portant réforme du Conseil d'Etat, j'ai l'honneur de vous transmettre ci-après une série d'amendements au projet de loi mentionné sous rubrique, que la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale a adoptés dans sa réunion du 4 mars 2015. Je joins également un nouveau texte coordonné du projet de loi.

L'énoncé et la motivation des amendements se présentent comme suit:

### **Amendement 1**

A l'article 1er du projet de loi, l'article 418 du Code de la sécurité sociale prend la teneur suivante :

« **Art. 418.** L'administration de l'Etat dénommée « Contrôle médical de la sécurité sociale », placée sous l'autorité du ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale, a, dans le

cadre des prestations de sécurité sociale, ainsi que dans le cadre des incapacités de travail indemnisées au titre de l'article L. 121-6 du Code du travail pendant la période de suspension de l'indemnité pécuniaire de maladie, des missions d'évaluation, d'autorisation, de conseil et de contrôle telles que précisées aux articles 419 à 421. En outre le Contrôle médical de la sécurité sociale émet les avis et effectue les examens médicaux en vue de l'octroi des cartes de priorité et d'invalidité. »

### Commentaire

Comme proposé par le Conseil d'Etat, à la première phrase, les termes « une administration » et « sous la haute autorité » sont remplacés respectivement par les termes « l'administration » et « sous l'autorité ». Il y est par ailleurs opéré une adaptation du renvoi aux articles du Code de la sécurité sociale, le renvoi aux articles 419 à 426 étant remplacé par un renvoi aux articles 419 à 421, ceci afin de tenir compte de la proposition du Conseil d'Etat de réagencement et de renumérotation des articles du chapitre III du titre I du livre VI du Code de la sécurité sociale qui fait l'objet de l'article 1er du projet de loi. En effet, le Conseil d'Etat propose que « *l'article 418 déterminera ainsi les missions du Contrôle médical de la sécurité sociale, l'article 419 ses attributions d'évaluation et de conseil auprès des institutions de sécurité sociale, l'article 420 ses attributions en ce qui concerne les autorisations préalables, l'article 421 les modalités d'évaluation et les relations avec les prestataires.* »

Etant donné que les avis à émettre en matière des cartes de priorité et d'invalidité font partie des missions du Contrôle médical définies à l'article 418, la commission n'a pas donné suite à la proposition du Conseil d'Etat de faire figurer la dernière phrase de l'article 418 *in fine* de l'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 419. Il n'est par ailleurs pas indiqué de suivre le Conseil d'Etat en ce qu'il propose de maintenir le Conseil supérieur prévu à l'article 419 du Code de la sécurité sociale, disposition restée lettre morte depuis près de trente-cinq ans.

### Amendement 2

A l'article 1er du projet de loi, l'article 419 du Code de la sécurité sociale prend la teneur suivante :

« **Art. 419.** Le Contrôle médical de la sécurité sociale a pour mission d'évaluer l'état de santé des assurés dans les cas prévus par les lois, règlements ou statuts afin de se prononcer dans des avis motivés sur les éléments d'ordre médical qui commandent l'attribution de prestations de sécurité sociale.

Le Contrôle médical de la sécurité sociale conseille la Caisse nationale de santé afin que les prestations de sécurité sociale soient prises en charge conformément aux critères des articles 17, alinéa 1<sup>er</sup> et 23, alinéa 1<sup>er</sup>. Il lui fournit à sa demande des avis dans les cas prévus par le Code et au sujet de toute autre question qui se pose dans le cadre de la détermination des règles de prise en charge des prestations de soins de santé ainsi que dans le cadre des négociations avec les prestataires de soins de santé.

Le Contrôle médical de la sécurité sociale assiste la Caisse nationale de santé dans le cadre du contrôle des mémoires d'honoraires et des prescriptions, des délivrances et des consommations des prestations en vue de détecter et de sanctionner les abus et les fraudes.

Le Contrôle médical de la sécurité sociale vérifie les rapports d'activités des médecins et médecins-dentistes établis par la Caisse nationale de santé par voie informatique selon les modalités arrêtées en vertu de l'article 64, alinéa 2, point 5) avec la collaboration du Centre commun de la sécurité sociale, sur base de la banque de données afférente de la Caisse nationale de santé, des caisses de maladie et de l'Association d'assurance accident. Si à la

lecture d'un rapport d'activité, il constate une déviation injustifiée de l'activité professionnelle d'un prestataire, il continue ce rapport d'activité à la Commission de surveillance pour examen conformément à l'article 73.

Les avis du Contrôle médical de la sécurité sociale à caractère médical et à portée individuelle s'imposent aux institutions concernées. Toutefois, si l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale a été contredit par expertise médicale devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale, l'institution concernée juge elle-même de l'opportunité de l'appel.»

### Commentaire

Le présent amendement reprend les propositions du Conseil d'Etat, excepté en ce qui concerne l'alinéa 1<sup>er</sup>, maintenu dans la teneur du projet de loi.

En ce qui concerne l'alinéa 1<sup>er</sup>, le Conseil d'Etat « propose de remplacer l'expression « *dans les cas prévus par les lois, règlements ou statuts* » par l'expression « *dans les limites fixées par les lois et règlements* », les statuts se rapportant aux statuts de l'établissement public « Caisse nationale de santé » étant à considérer comme règlements au sens de l'article 108bis de la Constitution.

Suivant le Conseil d'Etat, la deuxième phrase de l'article 418 figurerait en tant que deuxième phrase dans cet alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 419.

La commission ne reprend pas cette proposition car elle risquerait de rendre l'alinéa 1<sup>er</sup> ambigu. En effet, si les statuts visés à l'alinéa 1<sup>er</sup> sont à considérer comme règlements au sens de l'article 108bis de la Constitution, les règlements visés à l'alinéa 1<sup>er</sup> sont les règlements grand-ducaux. Amalgamer les règlements grand-ducaux et les statuts sous le terme générique de « règlements » n'est pas souhaitable, alors qu'il s'agit de normes revêtant un rang différent dans la hiérarchie des normes et que la formulation « *lois, règlements et statuts* » consacre cette distinction à maints endroits du Code de la sécurité sociale. La deuxième phrase de l'article 418 ayant été maintenue au niveau de l'article 418, il n'y a également pas lieu de suivre le Conseil d'Etat sur ce point. Il est renvoyé à cet égard au commentaire de l'amendement 1.

Conformément aux propositions du Conseil d'Etat, l'alinéa 2 de l'article 419 du projet de loi est transféré à l'article 421 pour y devenir le nouvel alinéa 3. Le nouvel alinéa 2 de l'article 419 correspond à l'article 422 du projet de loi tel que reformulé par le Conseil d'Etat, l'article 422 dans la teneur initiale étant supprimé.

L'alinéa 3 de l'article 419 du projet de loi est supprimé suite à l'opposition formelle du Conseil d'Etat et remplacé par un nouvel alinéa 3, qui correspond à l'article 424 supprimé du projet de loi.

Les alinéas 4 et 5 nouveaux ajoutés à l'article 419 correspondent aux articles 425 respectivement 426 supprimés du projet initial.

### Amendement 3

A l'article 1er du projet de loi, l'article 420 du Code de la sécurité sociale prend la teneur suivante :

« **Art. 420.** Le Contrôle médical de la sécurité sociale autorise la prise en charge des prestations de soins de santé visées à l'article 17, alinéa 1 pour autant qu'une autorisation médicale de prise en charge est prescrite par les lois, règlements ou statuts. »

## Commentaire

Le présent amendement ne reprend pas la formulation proposée par le Conseil d'Etat pour la raison invoquée à l'alinéa 4 du commentaire de l'amendement 2, auquel il est renvoyé. L'article 420 est donc maintenu dans la teneur du projet de loi, sauf que la commission propose de remplacer le terme « *traitements* » par l'expression « *prestations de soins de santé* », afin de tenir compte de la modification de terminologie intervenue suite à l'entrée en vigueur de la loi du 1<sup>er</sup> juillet 2014 portant transposition de la directive 2011/24/UE relative à l'application du droit des patients en matière de soins transfrontaliers.

## **Amendement 4**

A l'article 1er du projet de loi, l'article 421 du Code de la sécurité sociale prend la teneur suivante :

« **Art. 421.** Le Contrôle médical de la sécurité sociale effectue les examens médicaux dans les cas prévus par les lois, règlements ou statuts ou lorsqu'il le juge nécessaire à la bonne exécution de ses missions et convoque à cet effet les assurés.

Dans la mesure où un tel examen s'avère indispensable auprès d'un assuré hospitalisé dans un établissement hospitalier au sens de l'article 1 de la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, la direction de l'établissement prend les mesures nécessaires pour organiser la visite de l'assuré auprès du médecin du Contrôle médical de la sécurité sociale ou le cas échéant la visite du médecin du Contrôle médical de la sécurité sociale au chevet de l'assuré.

Les médecins traitants ainsi que tout autre prestataire de soins de santé, réseau ou établissement visés à l'article 60bis sont tenus de fournir au Contrôle médical de la sécurité sociale, à sa demande, toutes les indications concernant le diagnostic et le traitement.

Les médecins du Contrôle médical de la sécurité sociale ne peuvent s'immiscer dans les rapports du malade et du médecin traitant. Ce n'est que sur la demande expresse du malade qu'ils formulent un diagnostic ou une appréciation sur le traitement.

Toutes les fois qu'ils le jugent utile dans l'intérêt du malade ou des missions de contrôle et de surveillance, les médecins du Contrôle médical de la sécurité sociale doivent entrer en rapport avec le médecin traitant, toutes les précautions étant prises pour que le secret professionnel soit respecté.

Le Contrôle médical de la sécurité sociale prend l'avis d'experts spécialisés toutes les fois qu'il le juge nécessaire dans le cadre de l'évaluation de l'état de santé des assurés. »

## Commentaire

Le présent amendement reprend les propositions du Conseil d'Etat, excepté en ce qui concerne l'alinéa 1<sup>er</sup>, maintenu dans la teneur du projet de loi et excepté l'alinéa 4 à l'endroit duquel le présent amendement modifie sur deux points le texte proposé par le Conseil d'Etat.

L'alinéa 2 est remplacé par le texte proposé par le Conseil d'Etat suite à son opposition formelle.

L'alinéa 3 du texte gouvernemental devient l'alinéa 6. Comme proposé par le Conseil d'Etat, le nouvel alinéa 3 correspond à l'article 419, alinéa 2 du projet de loi, qui y est transféré.

Conformément à la proposition du Conseil d'Etat, les nouveaux alinéas 4 et 5 remplacent l'article 423 supprimé du projet de loi. Le présent amendement reprend le nouvel alinéa 4 dans la teneur proposée par le Conseil d'Etat, mais en modifiant la deuxième phrase à deux endroits. Ainsi la phrase « *Ce n'est que sur sa demande expresse qu'ils formulent devant un malade un diagnostic ou une appréciation sur le traitement médicamenteux ou chirurgical* » est remplacée par la phrase « *Ce n'est que sur la demande expresse du malade qu'ils formulent un diagnostic ou une appréciation sur le traitement* ». Cette nouvelle formulation précise sans équivoque que le texte vise en l'occurrence la demande expresse du malade et non pas celle du médecin traitant et tient compte du fait que les termes « *traitement médicamenteux ou chirurgical* » sont trop restrictifs, le Contrôle médical étant amené à se prononcer également dans d'autres domaines, tels qu'un traitement de kinésithérapie ou un traitement dentaire. Conformément à la proposition du Conseil d'Etat, le nouvel alinéa 5 reprend la première phrase de l'alinéa 3 de l'actuel article 421 du Code de la sécurité sociale, qui n'avait pas été reprise dans le projet de loi.

\*

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale ajoute les explications suivantes concernant l'agencement général du texte coordonné tel qu'il découle des amendements 1 à 4 ci-dessus explicités:

Etant donné que la commission a maintenu, comme proposé par le Conseil d'Etat, le nombre des articles dans le chapitre III à quatre, les articles 422 à 426 peuvent être supprimés, conformément à la proposition du Conseil d'Etat. Les dispositions afférentes ont été intégrées dans les articles 418 à 421 comme suit:

- L'article 422 a été reformulé tel que proposé par le Conseil d'Etat et est devenu le nouvel alinéa 2 de l'article 419 du Code de la sécurité sociale.

- L'article 423 a été reformulé et est repris aux nouveaux alinéas 4 et 5 de l'article 421 du Code de la sécurité sociale (voir commentaire de l'amendement 4, qui modifie sur deux points le texte proposé par le Conseil d'Etat pour l'article 421, alinéa 4, 2<sup>ème</sup> phrase).

- L'article 424 est devenu le nouvel article 419, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale.

- L'article 425 est devenu le nouvel article 419, alinéa 4 du Code de la sécurité sociale.

- L'article 426, alinéa 1 est devenu le nouvel article 419, alinéa 5 du Code de la sécurité sociale.

La disposition figurant sous l'article 426, alinéa 2 du texte gouvernemental initial et qui a porté sur la renumérotation des articles du Code de la sécurité sociale est devenue superfétatoire et a pu être supprimée.

\*

Par ailleurs, il est précisé que comme à l'article 1<sup>er</sup>, l'énumération des articles du chapitre III du titre 1<sup>er</sup> du livre VI actuel du Code de la sécurité sociale a été conservée, la commission a procédé, conformément à l'avis du Conseil d'Etat, à la suppression des points 1, 2, 8, 12, 13, 17 et 18 de l'article 2. A ce même article, aux points 5 et 7 du texte gouvernemental (nouveaux points 3 et 5) la commission a repris les propositions de texte formulées par le Conseil d'Etat et elle a procédé à l'adaptation de la numérotation des différents points et de certaines références.

Dans ce même ordre d'idées, les articles 4 et 5 du texte gouvernemental initial ont également pu être supprimés, de même que les points 1, 2, 5, 6, 7 et 8 de l'article 7 (nouvel article 5). A ce même article 5, aux points 3 et 4 (nouveaux points 1 et 2) la commission reprend les modifications rédactionnelles proposées par le Conseil d'Etat.

### **Amendement 5**

Le point 1° de l'article 6, qui devient le nouvel article 4, prend la teneur suivante :

"A l'article 377, alinéa 2, le renvoi aux numéros 1), 2), 3) et 7) à 12) de l'article 1<sup>er</sup> est à remplacer par un renvoi aux numéros 1) à 3), 7) à 12), 16), 18) et 20) de l'article 1<sup>er</sup> ; à l'alinéa 3, le renvoi à l'article 38 est à remplacer par un renvoi à l'article 33 ; à l'alinéa 4, le renvoi aux numéros 1) à 3) et 6) à 12) de l'article 1<sup>er</sup> est à remplacer par un renvoi aux numéros 1) à 3), 6) à 12), 16), 18) et 20) de l'article 1<sup>er</sup> ; à l'alinéa 5, le renvoi aux articles 329 à 340 est à remplacer par un renvoi aux articles 425 à 435, 445 et 447."

Les points 2° et 4° de l'article 6, devenu le nouvel article 4, sont supprimés.

### **Commentaire**

Les renvois vers d'autres articles du Code de la sécurité sociale prévus à l'article 377 n'ont été modifiés ni suite à l'introduction du statut unique pour les salariés du secteur privés en 2009, ni suite aux réformes de l'assurance maladie en 2010 et de l'assurance accident en 2011 et n'ont donc jamais été adaptés aux diverses modificatives législatives intervenues au cours des dernières années. Le présent amendement apporte les corrections nécessaires à ces renvois.

Les points 2° et 4° du nouvel article 4 sont supprimés conformément à la proposition du Conseil d'Etat.

### **Amendement 6**

La commission propose d'ajouter trois nouveaux points 3°, 4° et 5° à l'article 9 du projet de loi, qui devient le nouvel article 7, libellés comme suit :

"3° A l'article 5, paragraphe 2, 1<sup>ère</sup> phrase, le renvoi au paragraphe 1, sub 1) est remplacé par un renvoi au paragraphe 1, sub 1), points a) à c).

4° Il est inséré un nouvel alinéa 2 à la suite de l'article 5, paragraphe 2, alinéa 1, libellé comme suit :

"Sans préjudice de l'application des règles générales relatives au statut général des fonctionnaires de l'Etat, les conditions et modalités d'admission et de nomination aux fonctions désignées au paragraphe 1, sub 1) d) du présent article sont celles qui sont prévues pour le personnel des cadres supérieurs de l'administration gouvernementale ; pour autant qu'ils s'agit de dispositions règlementaires, elles peuvent être modifiées ou complétées par règlement grand-ducal."

Les alinéas 2 à 6 de l'article 5, paragraphe 2 deviennent les alinéas 3 à 7 nouveaux.

5° L'article 6, alinéa 1 est abrogé."



### Commentaire

Le présent amendement a pour objet de réparer un oubli lors de l'élaboration du projet de loi. En effet, les précisions apportées par les nouveaux points 3° et 4° à l'article 5, paragraphe 2 s'imposent du fait de l'introduction, par l'article 6, 1° du projet de loi, d'une carrière supérieure administrative auprès du Contrôle médical de la sécurité sociale. Il convient par ailleurs d'abroger l'article 6, alinéa 1er de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale, alors qu'il est incompatible avec les obligations d'indépendance et de neutralité à charge des médecins du Contrôle médical de la sécurité sociale et que ce texte, en autorisant les médecins-conseils à faire des expertises médicales en nom personnel et en-dehors de leur activité de médecin-conseil, est source de conflits d'intérêts. L'article 6, alinéa 1 peut être complètement abrogé dans la mesure où l'interdiction pour les médecins-conseils d'exercer une activité médicale accessoire résulte également des dispositions de l'article 14 de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'Etat.

### **Amendement 7**

A l'article 10 du projet de loi, qui est devenu le nouvel article 8, les termes « *quinze médecins-conseil* » sont remplacés par les termes « *treize médecins-conseils* ».

### Commentaire

L'article VII de la loi du 1<sup>er</sup> juillet 2014 portant transposition de la directive 2011/24/UE relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers ayant d'ores et déjà autorisé le ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions à engager, au courant de l'exercice 2014 et en attendant le vote de la présente loi, deux médecins-conseils pour les besoins du Contrôle médical de la sécurité sociale, le nombre des médecins-conseils figurant à l'article 8 est ramené à treize.

\* \* \*

Copie de la présente est adressée pour information à M. Xavier Bettel, Premier Ministre, Ministre d'Etat, à M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale, et à M. Fernand Etgen, Ministre aux Relations avec le Parlement.

Veillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de ma considération très distinguée.

Mars Di Bartolomeo  
Président de la Chambre des Députés

Annexe: Texte amendé et coordonné proposé par la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

**Projet de loi 6656 modifiant les attributions du Contrôle médical de la sécurité sociale et modifiant :**

- 1. le Code de la sécurité sociale ;**
- 2. le Code du travail ;**
- 3. la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale**

Texte coordonné et amendé proposé par la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

*(Les amendements sont imprimés en caractères gras,  
les textes repris du Conseil d'Etat sont imprimés en italique)*

**Art. 1.** Le chapitre III du titre I intitulé „Organisation de la sécurité sociale“ du livre VI du Code de la sécurité sociale intitulé „Dispositions communes“ prend la teneur suivante:

**„Chapitre III – Contrôle médical de la sécurité sociale**

**Art. 418.** ~~Une administration~~ *L'administration* de l'Etat dénommée „Contrôle médical de la sécurité sociale“, placée ~~sous la haute autorité~~ *sous l'autorité* du ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale, a, dans le cadre des prestations de sécurité sociale, ainsi que dans le cadre des incapacités de travail indemnisées au titre de l'article L. 121-6 du Code du travail pendant la période de suspension de l'indemnité pécuniaire de maladie, des missions d'évaluation, d'autorisation, de conseil et de contrôle telles que précisées aux articles 419 à **421**. En outre le Contrôle médical de la sécurité sociale émet les avis et effectue les examens médicaux en vue de l'octroi des cartes de priorité et d'invalidité.

**Art. 419.** Le Contrôle médical de la sécurité sociale a pour mission d'évaluer l'état de santé des assurés dans les cas prévus par les lois, règlements ou statuts afin de se prononcer dans des avis motivés sur les éléments d'ordre médical qui commandent l'attribution de prestations de sécurité sociale.

*Le Contrôle médical de la sécurité sociale conseille la Caisse nationale de santé afin que les prestations de sécurité sociale soient prises en charge conformément aux critères des articles 17, alinéa 1<sup>er</sup> et 23, alinéa 1<sup>er</sup>. Il lui fournit à sa demande des avis dans les cas prévus par le Code et au sujet de toute autre question qui se pose dans le cadre de la détermination des règles de prise en charge des prestations de soins de santé ainsi que dans le cadre des négociations avec les prestataires de soins de santé.*

*Le Contrôle médical de la sécurité sociale assiste la Caisse nationale de santé dans le cadre du contrôle des mémoires d'honoraires et des prescriptions, des délivrances et des consommations des prestations en vue de détecter et de sanctionner les abus et les fraudes.*

*Le Contrôle médical de la sécurité sociale vérifie les rapports d'activités des médecins et médecins-dentistes établis par la Caisse nationale de santé par voie informatique selon les modalités arrêtées en vertu de l'article 64, alinéa 2, point 5) avec la collaboration du Centre commun de la sécurité sociale, sur base de la banque de données afférente de la Caisse*

*nationale de santé, des caisses de maladie et de l'Association d'assurance accident. Si à la lecture d'un rapport d'activité, il constate une déviation injustifiée de l'activité professionnelle d'un prestataire, il continue ce rapport d'activité à la Commission de surveillance pour examen conformément à l'article 73.*

*Les avis du Contrôle médical de la sécurité sociale à caractère médical et à portée individuelle s'imposent aux institutions concernées. Toutefois, si l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale a été contredit par expertise médicale devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale, l'institution concernée juge elle-même de l'opportunité de l'appel.*

**Art. 420.** Le Contrôle médical de la sécurité sociale autorise la prise en charge ~~des traitements des prestations de soins de santé visées~~ à l'article 17, alinéa 1 pour autant qu'une autorisation médicale de prise en charge est prescrite par les lois, règlements ou statuts.

**Art. 421.** Le Contrôle médical de la sécurité sociale effectue les examens médicaux dans les cas prévus par les lois, règlements ou statuts ou lorsqu'il le juge nécessaire à la bonne exécution de ses missions et convoque à cet effet les assurés.

*Dans la mesure où un tel examen s'avère indispensable auprès d'un assuré hospitalisé dans un établissement hospitalier au sens de l'article 1 de la loi modifiée du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, la direction de l'établissement prend les mesures nécessaires pour organiser la visite de l'assuré auprès du médecin du Contrôle médical de la sécurité sociale ou le cas échéant la visite du médecin du Contrôle médical de la sécurité sociale au chevet de l'assuré.*

*Les médecins traitants ainsi que tout autre prestataire de soins de santé, réseau ou établissement visés à l'article 60bis sont tenus de fournir au Contrôle médical de la sécurité sociale, à sa demande, toutes les indications concernant le diagnostic et le traitement.*

*Les médecins du Contrôle médical de la sécurité sociale ne peuvent s'immiscer dans les rapports du malade et du médecin traitant. Ce n'est que sur ~~sa~~ **la** demande expresse **du malade** qu'ils forment un diagnostic ou une appréciation sur le traitement **médicamenteux ou chirurgical**.*

*Toutes les fois qu'ils le jugent utile dans l'intérêt du malade ou des missions de contrôle et de surveillance, les médecins du Contrôle médical de la sécurité sociale doivent entrer en rapport avec le médecin traitant, toutes les précautions étant prises pour que le secret professionnel soit respecté.*

*Le Contrôle médical de la sécurité sociale prend l'avis d'experts spécialisés toutes les fois qu'il le juge nécessaire dans le cadre de l'évaluation de l'état de santé des assurés.*

~~**Art. 422.** Le Contrôle médical de la sécurité sociale conseille la Caisse nationale de santé afin que les prestations de sécurité sociale soient prises en charge conformément aux critères des articles 17, alinéa 1 et 23, alinéa 1 et lui fournit à sa demande des avis, dont les avis visés à l'article 22 en matière de médicaments et les avis concernant les normes à établir par les statuts conformément à l'article 23 en vue de définir la consommation abusive de soins de santé par les assurés.~~

~~*Le Contrôle médical de la sécurité sociale conseille et assiste la Caisse nationale de santé, à sa demande, au sujet de toute question qui se pose dans le cadre de la détermination des règles de prise en charge des prestations de soins de santé ainsi que dans le cadre des*~~

~~négociations avec les prestataires de soins de santé, y compris le développement d'indicateurs de qualité pour les soins de santé ambulatoires et stationnaires.~~

~~**Art. 423.** Le Contrôle médical de la sécurité sociale ne s'immisce pas dans le traitement que suit l'assuré, dans la mesure où ce traitement est efficace et conforme aux données acquises par la science et la déontologie médicale et que l'assuré a été suffisamment informé pour permettre son consentement éclairé au traitement proposé.~~

~~Toutefois, le Contrôle médical de la sécurité sociale peut conseiller les assurés afin que les prestations correspondent au mieux à l'état de santé des assurés sans dépasser l'utile et le nécessaire et soient faites dans la plus stricte économie compatible avec l'efficacité des traitements tout en étant conformes aux données acquises par la science, à la médecine factuelle et à la déontologie médicale. Si à l'occasion d'un examen, il apparaît au médecin du Contrôle médical de la sécurité sociale qu'un élément important et utile à la conduite du traitement semble avoir échappé au médecin traitant de l'assuré, il le lui signale ainsi qu'à l'assuré.~~

~~**Art. 424.** Le Contrôle médical de la sécurité sociale assiste la Caisse nationale de santé dans le cadre du contrôle des mémoires d'honoraires et des prescriptions, des délivrances et des consommations des prestations en vue de détecter et de sanctionner les abus et les fraudes.~~

~~**Art. 425.** Le Contrôle médical de la sécurité sociale vérifie les rapports d'activités des médecins et médecins-dentistes établis par la Caisse nationale de santé par voie informatique selon les modalités arrêtées en vertu de l'article 64, alinéa 2, point 5) avec la collaboration du Centre commun de la sécurité sociale, sur base de la banque de données afférente de la Caisse nationale de santé, des caisses de maladie et de l'Association d'assurance accident. Si à la lecture d'un rapport d'activité, il constate une déviation injustifiée de l'activité professionnelle d'un prestataire, il continue ce rapport d'activité à la Commission de surveillance pour examen conformément à l'article 73.~~

~~**Art. 426.** Les avis du Contrôle médical de la sécurité sociale à caractère médical et à portée individuelle s'imposent aux institutions concernées. Toutefois, si l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale a été contredit par expertise médicale devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale, l'institution concernée juge elle-même de l'opportunité de l'appel."~~

~~Suite aux modifications du chapitre III du titre I intitulé „Organisation de la sécurité sociale“ du livre VI du Code de la sécurité sociale, les articles 422 à 460 actuels du livre VI du Code de la sécurité sociale sont à renuméroter pour devenir les articles 427 à 465 nouveaux du Code de la sécurité sociale.~~

**Art. 2.** Le livre I du Code de la sécurité sociale intitulé „Assurance maladie-maternité“ est modifié comme suit:

1° A l'article 10, alinéa 4 le renvoi à l'article 426, alinéa 2 est à remplacer par un renvoi à l'article 431, alinéa 2.

2° A l'article 11, alinéas 2 et 3 le renvoi à l'article 426, alinéa 2 est à remplacer par un renvoi à l'article 431, alinéa 2.

1° 3° A la suite de l'article 11, alinéa 4 il est inséré un nouvel alinéa 5 libellé comme suit:

„(5) La conservation légale de la rémunération cesse pour les mêmes motifs de refus que l'indemnité pécuniaire de maladie.“

L'alinéa 5 actuel devient l'alinéa 6 nouveau.

2° 4° A l'article 14, alinéa 1, la troisième phrase est supprimée.

3° 5° L'article 14, alinéa 3 est complété par la phrase suivante:

~~„Les statuts peuvent prévoir les renseignements, documents et pièces relatifs à la cessation de l'affiliation à fournir par les personnes ayant droit au maintien de l'indemnité pécuniaire.“~~

*„La Caisse nationale de santé peut préciser dans ses statuts les renseignements, documents et pièces relatifs à la cessation de l'affiliation à fournir par les personnes ayant droit au maintien de l'indemnité pécuniaire.“*

4° 6° A l'article 16, alinéa 1 est ajouté un nouveau point 5) libellé comme suit:

„5) tant que l'assuré ne fournit pas tous renseignements, documents et pièces demandés par la Caisse nationale de santé ou le Contrôle médical de la sécurité sociale.

5° 7° L'article 16 est complété *in fine* par un ~~nouvel~~ alinéa libellé comme suit:

„Les prestations en espèces octroyées ou liquidées indûment sont récupérées si le bénéficiaire a provoqué leur attribution en alléguant des faits inexacts ou en dissimulant des faits importants ou s'il a omis de signaler de tels faits après l'attribution. Les sommes indûment touchées doivent être restituées par le bénéficiaire. Elles peuvent également être déduites des prestations ou des arrérages restant dus ou être recouvrées par le Centre commun de la sécurité sociale conformément aux dispositions de l'article 434 429.“

~~8° A l'article 23, alinéa 2 le renvoi à l'article 429 est à remplacer par un renvoi à l'article 434.~~

6° 9° L'article 47, alinéa 1 prend la teneur suivante:

„Toute question à portée individuelle à l'égard d'un assuré en matière d'assurance maladie-maternité 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 est vidée par le comité directeur.“

7° 10° A la suite de l'article 47, alinéa 1 il est inséré un nouvel alinéa 2 libellé comme suit:

„La cessation du droit à la conservation légale de la rémunération et du droit au paiement de l'indemnité pécuniaire de maladie 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'assuré dans les quarante jours de la notification. L'opposition est vidée par le comité directeur. Ces

décisions de la Caisse nationale de santé sont notifiées pour information à l'employeur, auquel elles s'imposent."

Les alinéas 2, 3 et 4 actuels deviennent les alinéas 3, 4 et 5 nouveaux.

**8° 44°** A l'article 47, alinéa 4 nouveau, les renvois à l'alinéa 2 sont à remplacer par des renvois à l'alinéa 3.

~~12° A l'article 53, alinéa 1, point 2) le renvoi à l'article 426, alinéa 2 est à remplacer par un renvoi à l'article 431, alinéa 2.~~

~~13° A l'article 59, alinéa 2 le renvoi aux articles 454 à 456 est à remplacer par un renvoi aux articles 459 à 461.~~

**9° 44°** A l'article 64, alinéa 2, point 5) le renvoi à l'article 418 est à remplacer par un renvoi à l'article 425 419.

**10° 45°** A l'article 72bis, alinéa 1, point 1) le renvoi à l'article 47, alinéa 4 est à remplacer par un renvoi à l'article 47, alinéa 5 et au point 2) le renvoi à l'article 47, alinéa 2 est à remplacer par un renvoi à l'article 47, alinéa 3.

**11° 46°** A l'article 73, alinéa 1, le renvoi à l'article 418 est à remplacer par un renvoi à l'article 425 419.

~~17° A l'article 73bis, alinéa 3, le renvoi à l'article 429 est à remplacer par un renvoi à l'article 434.~~

~~18° A l'article 83, alinéa 1 le renvoi aux articles 454 et 455 est à remplacer par un renvoi aux articles 459 et 460.~~

**12° 49°** A l'article 83, alinéa 1 les termes „les décisions prises en matière de prestations et d'amendes d'ordre“ sont remplacés par „les décisions à portée individuelle prises en matière d'assurance maladie-maternité“.

**Art. 3.** Le livre II du Code de la sécurité sociale intitulé „Assurance accident“ est modifié comme suit:

A l'article 91, alinéa 1, point 10), le renvoi à l'article 418 est à remplacer par un renvoi à l'article 421.

~~**Art. 4.** Le livre III du Code de la sécurité sociale intitulé „Assurance pension“ est modifié comme suit:~~

~~A l'article 171, alinéa 2 le renvoi à l'article 449, alinéa 1 sous 3) est à remplacer par un renvoi à l'article 454, alinéa 1, point 3).~~

~~**Art. 5.** Le livre IV du Code de la sécurité sociale intitulé „Prestations familiales“ est modifié comme suit:~~

~~A l'article 318, alinéa 2, le renvoi aux articles 454 et 455 est à remplacer par un renvoi aux articles 459 et 460.~~

**Art. 4. 6.** Le livre V du Code de la sécurité sociale intitulé „Assurance dépendance“ est modifié comme suit:

~~1° A l'article 377, alinéa 5, le renvoi aux articles 329 à 340 est à remplacer par un renvoi aux articles 430 à 440.~~

A l'article 377, alinéa 2, le renvoi aux numéros 1), 2), 3) et 7) à 12) de l'article 1<sup>er</sup> est à remplacer par un renvoi aux numéros 1) à 3), 7) à 12), 16), 18) et 20) de l'article 1<sup>er</sup> ; à l'alinéa 3, le renvoi à l'article 38 est à remplacer par un renvoi à l'article 33 ; à l'alinéa 4, le renvoi aux numéros 1) à 3) et 6) à 12) de l'article 1<sup>er</sup> est à remplacer par un renvoi aux numéros 1) à 3), 6) à 12), 16), 18) et 20) de l'article 1<sup>er</sup> ; à l'alinéa 5, le renvoi aux articles 329 à 340 est à remplacer par un renvoi aux articles 425 à 435, 445 et 447.

~~2° A l'article 382, alinéa 5, le renvoi aux articles 454 et 455 est à remplacer par un renvoi aux articles 459 et 460.~~

~~3° 2° A l'article 383, le renvoi à l'article 47, alinéa 4 est à remplacer par un renvoi à l'article 47, alinéa 5.~~

~~4° A l'article 393ter, alinéa 3 le renvoi à l'article 429 est à remplacer par un renvoi à l'article 434.~~

**Art. 5. 7.** Le livre VI du Code de la sécurité sociale intitulé „Dispositions communes“ est modifié comme suit:

~~1° A l'article 396, alinéa 4, le renvoi à l'article 454, alinéas 3 et 4 est à remplacer par un renvoi à l'article 459, alinéas 3 et 4.~~

~~2° A l'article 416, alinéa 2, le renvoi à l'article 429, alinéa 2 est à remplacer par un renvoi à l'article 434, alinéa 2.~~

~~1° 3° A la suite de l'actuel article 426, alinéa 3, qui devient le nouvel article 431, il est inséré un nouvel alinéa 4 libellé comme suit:~~

*A la suite de l'article 426, alinéa 3, il est inséré un nouvel alinéa 4 libellé comme suit :*

„Par dérogation à l'alinéa 1, l'employeur est autorisé à limiter la déclaration de la rémunération mensuelle au septuple du salaire social minimum pour un travailleur non qualifié âgé de dix-huit ans et à déclarer annuellement, aux fins de la perception de la contribution dépendance, le montant total des rémunérations des salariés dépassant cette limite. La déclaration en bloc annuelle n'est autorisée que pour les salariés dont la rémunération dépasse le septuple du salaire social minimum pour chaque mois de l'année et uniquement au cas où cette condition est remplie dans le chef de trois salariés au moins. La déclaration de la rémunération mensuelle ainsi que la déclaration en bloc doivent parvenir au Centre sur support informatique.“

L'alinéa 4 actuel devient l'alinéa 5 nouveau.

~~2° 4° Il est ajouté un nouvel alinéa final à l'actuel article 426, devenu le nouvel article 431, qui devient l'alinéa 6, libellé comme suit:~~

*Il est ajouté in fine de l'article 426 un alinéa libellé comme suit :*

„Les employeurs occupant un nombre de salariés dépassant un seuil à déterminer par règlement grand-ducal peuvent être obligés de transmettre les déclarations visées aux alinéas 1 et 5 au Centre commun par voie électronique.“

~~5° A l'article 432, alinéa 1, qui devient le nouvel article 437, le renvoi à l'article 449, alinéa 1er, numéro 3 est à remplacer par un renvoi à l'article 454, alinéa 1, point 3).~~

~~6° A l'article 454, paragraphe 3, alinéa 2, qui devient le nouvel article 459, le renvoi aux articles 59, 318, 382, 457 est à remplacer par un renvoi aux articles 59, 318, 382 et 462.~~

~~7° A l'article 454, paragraphe 7, alinéa 2, qui devient le nouvel article 459, le renvoi aux articles 59, 62, 70, 72bis, 73, 318, 382, 457 est à remplacer par un renvoi aux articles 59, 62, 70, 72bis, 73, 318, 382, 462.~~

~~8° A l'article 457, alinéa 2, qui devient le nouvel article 462, le renvoi à l'article 454 est à remplacer par un renvoi à l'article 459.~~

**Art. 6. 8-** Le Code du travail est modifié comme suit:

1° L'alinéa 2 du paragraphe 3 de l'article L. 121-6 est complété comme suit:

„Le droit au maintien intégral du salaire et des autres avantages résultant du contrat de travail cesse pour le salarié en cas de décision de refus émise par la Caisse nationale de santé en vertu de l'article 47, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale, qui s'impose à l'employeur. La période d'interdiction de notification de la résiliation du contrat de travail ou de convocation à l'entretien préalable visée à l'alinéa qui précède cesse à l'expiration du délai de recours de quarante jours courant à partir de la notification de la décision de la Caisse nationale de santé à l'assuré. La Caisse nationale de santé informe l'employeur en cas de recours exercé par le salarié contre la décision, auquel cas la période d'interdiction de notification de la résiliation du contrat de travail ou de convocation à l'entretien préalable visée à l'alinéa qui précède est maintenue. Le droit au maintien intégral du salaire et des autres avantages résultant du contrat de travail est rétabli en cas de révision de la décision de refus susvisée ayant mis fin au droit, l'employeur en étant informé par la Caisse nationale de santé.“

2° A l'article L. 121-6, paragraphe 5, première phrase, les termes „après l'expiration de la période visée au paragraphe (3), alinéa 1er“ sont remplacés par „après l'expiration des périodes visées au paragraphe (3), alinéas 1 et 2“.

3° L'article L. 351-4, paragraphe (1) et paragraphe (2), alinéa premier sont remplacés comme suit:

„(1) Le directeur de l'Inspection du travail et des mines ou, en cas d'empêchement, le directeur adjoint, peut ordonner un examen médical, à effectuer par un médecin du travail de la Direction de la santé, des salariés exposés à l'un des agents visés à l'annexe 5 du présent code.

(2) Si l'examen médical, visé au paragraphe (1), révèle que la santé des salariés est gravement menacée, le directeur de l'Inspection du travail et des mines ou, en cas d'empêchement, le directeur adjoint, peut ordonner que le salarié soit temporairement soustrait à l'action d'un agent.“



**Art. 7. 9.** Le chapitre II intitulé „Contrôle médical de la sécurité sociale“ de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale est modifiée comme suit:

1° A l'article 5, paragraphe 1, le point 1) intitulé „dans la carrière supérieure de l'administration“ est complété comme suit:

„c) grade de computation de la bonification d'ancienneté: grade 12 des psychologues

d) grade de computation de la bonification d'ancienneté: grade 12 des conseillers de direction première classe;  
des conseillers de direction;  
des conseillers de direction adjoints;  
des attachés de direction premier en rang;  
des attachés de direction;  
des stagiaires ayant le titre d'attaché de direction.“

2° A l'article 5, paragraphe 1, le point 2) intitulé „dans la carrière moyenne de l'administration“ est modifié comme suit:

Il est inséré entre le point a) et b), qui devient le point c), un nouveau point b) libellé comme suit:

„b) grade de computation de la bonification d'ancienneté: grade 10 des infirmiers gradués“.

**3° A l'article 5, paragraphe 2, 1<sup>ère</sup> phrase, le renvoi au paragraphe 1, sub 1) est remplacé par un renvoi au paragraphe 1, sub 1), points a) à c).**

**4° Il est inséré un nouvel alinéa 2 à la suite de l'article 5, paragraphe 2, alinéa 1, libellé comme suit:**

**"Sans préjudice de l'application des règles générales relatives au statut général des fonctionnaires de l'Etat, les conditions et modalités d'admission et de nomination aux fonctions désignées au paragraphe 1, sub 1) d) du présent article sont celles qui sont prévues pour le personnel des cadres supérieurs de l'administration gouvernementale ; pour autant qu'ils s'agit de dispositions réglementaires, elles peuvent être modifiées ou complétées par règlement grand-ducal."**

**Les alinéas 2 à 6 de l'article 5, paragraphe 2 deviennent les alinéas 3 à 7 nouveaux.**

**5° L'article 6, alinéa 1 est abrogé.**

#### **Disposition transitoire**

**Art. 8. 10.** Le ministre ayant la Sécurité sociale dans ses attributions est autorisé à engager à titre permanent et à tâche complète, pour les besoins du Contrôle médical de la sécurité sociale, ~~quinze~~ **treize** médecins-conseils, un attaché de direction, un pharmacien-inspecteur, cinq psychologues, un infirmier gradué et cinq expéditionnaires.

#### **Entrée en vigueur**

**Art. 9. 11.** La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit sa publication au Mémorial.