



Projet de loi modifiant le Code de la sécurité sociale

Exposé des motifs

Introduction

Si le présent projet de loi apporte quelques modifications ponctuelles au Code de la sécurité sociale, il ne modifie de manière générale ni les prestations de sécurité sociale, ni leur mode de financement, mais entend poursuivre la modernisation de la gestion et l'amélioration de la gouvernance des institutions de sécurité sociale, établissements publics soumis à tutelle ministérielle, initiée par la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique. La bonne gouvernance des institutions de sécurité sociale constitue partant la ligne directrice du présent projet de loi. Il s'agit d'améliorer le lien entre le résultat à atteindre voulu, à savoir assurer la population couverte contre le risque social respectif et les moyens à mettre en place pour atteindre ce résultat. La mise en place d'un processus d'évaluation et de contrôle renforcé vise à permettre de développer en continu le service public à assurer par les institutions de sécurité sociale.

Le gouvernement actuel prévoit par ailleurs dans son programme gouvernemental une reformulation des missions de l'Inspection générale de la sécurité sociale pour les adapter à l'évolution des politiques sociales. Cette mesure s'inscrit dans le contexte de la modernisation et de la réforme du fonctionnement de l'Etat et de ses institutions. Dans la plupart des pays industrialisés, on observe depuis une vingtaine d'années une convergence au niveau des réformes en matière de gestion publique tendant vers une gestion axée sur la performance et les résultats. Il est évident que les processus de contrôle et de surveillance des institutions publiques doivent être adaptés à ces nouvelles tendances¹.

Le présent projet propose enfin un certain nombre de modifications ponctuelles du Code de la sécurité sociale en vue de l'adapter aux évolutions récentes en matière de sécurité sociale.

Gouvernance des institutions de sécurité sociale et impact sur la mission de surveillance de l'Inspection générale de la sécurité sociale

Au niveau des institutions de sécurité sociale, la gestion des processus, la gestion des risques et l'assurance qualité, introduites par la loi de 2008 portant introduction d'un statut unique, doivent évoluer vers une approche plus intégrée en faisant partie d'une planification stratégique qui définit et décrit clairement les objectifs à atteindre et les actions à mettre en œuvre visant leur réalisation.

¹ Dans le domaine de l'audit, la France a franchi un pas décisif en 2011 en prescrivant que « dans chaque ministère un dispositif de contrôle et d'audit internes, adapté aux missions et à la structure des services et visant à assurer la maîtrise des risques liés à la gestion des politiques publiques dont ces services ont la charge, est mise en œuvre » (Décret no 2011-775 du 28 juin 2011 relatif à l'audit interne dans l'administration, Journal officiel du 30 juin 2011).

En effet, on constate depuis une vingtaine d'années que la bonne gouvernance gagne de plus en plus en importance au niveau international et implicitement aussi au niveau national dans les domaines privés et publics.

A la fin des années 1990, la Banque mondiale a établi une relation entre la qualité du système de gouvernance d'un pays et sa capacité à promouvoir un développement économique et social durable. Cette approche a été soulignée par l'Assemblée Générale des Nations Unies qui évoqua en juin 1997 la bonne gouvernance dans les termes suivants: « La démocratie, le respect de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, y compris le droit au développement, la transparence et la responsabilité dans la gouvernance et l'administration de tous les secteurs de la société, et la participation effective de la société civile comptent aussi parmi les facteurs sans lesquels on ne saurait aboutir à un développement durable prenant en compte les préoccupations sociales et axé sur la personne humaine ».

Le principe qu'« on ne peut gérer que ce que l'on peut mesurer » se trouve à la base de la bonne gouvernance. Celle-ci fait partie intégrante d'une culture d'entreprise, reflète des valeurs d'intégrité et repose sur la transparence des processus de décision, tout en impliquant les autres parties prenantes (« stakeholders »). Ainsi, la bonne gouvernance lie le gouvernement et ses représentants à la notion de responsabilité pour et envers les citoyens, contrairement à l'idée traditionnelle où les citoyens sont plutôt considérés comme administrés.

La bonne gouvernance, englobant une gestion des risques efficace, des mécanismes de contrôle rigoureux et une approche transparente des conflits d'intérêts, constitue donc un facteur de stabilité qui promeut la planification stratégique pluriannuelle et vise à garantir le bon emploi des deniers publics.

Dans ce contexte, on pourrait définir les objectifs de la bonne gouvernance comme étant la maximisation de la qualité et l'efficacité des services de l'Etat, la promotion de processus administratifs plus transparents et un échange plus direct et rapide avec les usagers ainsi que le renforcement de la compétitivité des acteurs économiques.

La réforme administrative de la fonction publique, en vigueur depuis le 1^{er} octobre 2015, est en ligne avec ce concept. Ainsi, la bonne gouvernance, comme la réforme administrative, font ressortir l'importance d'une gestion par objectifs, la planification pluriannuelle et l'instauration d'un organigramme définissant et délimitant de façon claire et transparente les responsabilités des agents.

Vu l'envergure et la complexité des activités des institutions de sécurité sociale, il semble nécessaire que les administrations de la sécurité sociale luxembourgeoise s'orientent aux principes de « bonne gouvernance ». Suivant l'Association internationale de la sécurité sociale (AISS), la bonne gouvernance, étant définie comme « la manière dont l'autorité officielle exerce ses pouvoirs pour réaliser les objectifs de l'institution et pour impliquer les parties prenantes », est essentielle à l'efficacité et au bon fonctionnement de la sécurité sociale. Les lignes directrices de l'AISS en matière de bonne gouvernance sont des normes professionnelles reconnues à l'échelle internationale. En contrepartie, la surveillance de l'Inspection générale de la sécurité sociale doit également progresser afin de répondre aux lignes directrices internationales en matière de bonne gouvernance des institutions publiques telles que les « International Framework: Good Governance in the Public Sector » et aux normes d'audit internationales observées par les autres institutions de

contrôle du secteur public. Il incombe à l'Inspection générale de la sécurité sociale de dégager en interaction avec les institutions de sécurité sociale des plus-values importantes les aidant à réaliser leurs objectifs, dont le premier reste de garantir la pérennité du système de sécurité sociale.

Notons que l'Inspection générale de la sécurité sociale, placée par la loi sous l'autorité du ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale, assure la surveillance de dix institutions de sécurité sociale, à savoir la Caisse nationale de santé, les caisses de maladie du secteur public, la Mutualité des employeurs, l'Association d'assurance accident, la Caisse nationale d'assurance pension, le Fonds de compensation, la Caisse pour l'avenir des enfants et le Centre commun de la sécurité sociale, dont les dépenses globales pour l'exercice 2015 s'élèvent à 9 milliards d'euros. Au vu des montants importants en jeu et afin de garantir une certaine stabilité dans la poursuite de stratégies, il est essentiel que les institutions formulent clairement les objectifs à atteindre sur un horizon à moyen terme, qu'elles définissent les plans d'actions à entamer et qu'elles évaluent les résultats atteints. Le présent projet de loi permet aux institutions de sécurité sociale d'adapter leur organisation aux exigences de plus en plus diversifiées et complexes. Il vise à améliorer la gestion interne des institutions et la qualité des relations avec les parties prenantes, à maîtriser les risques, à converger les intérêts des parties prenantes et à renforcer la confiance dans le secteur de la sécurité sociale grâce à une image de professionnalisme et de responsabilité. La planification mentionnée permet par ailleurs au conseil d'administration de définir le périmètre dans lequel l'institution doit se développer en accroissant l'efficacité et la performance de ses services pour répondre aux besoins des partenaires, des assurés et des autres parties prenantes de la société en général.

Si la réorientation du contrôle de l'Inspection générale de la sécurité sociale vers une approche audit est la conséquence logique des nouvelles règles de gouvernance, ceci ne devrait pas empêcher la création d'une fonction de contrôle interne supplémentaire au sein des institutions de sécurité sociale. En effet, la mise en place d'une gestion des risques implique l'organisation du contrôle interne complété, le cas échéant, par une fonction d'audit interne, adaptée au niveau de maturité en matière de bonne gouvernance et à la taille de l'institution de sécurité sociale concernée. Toutefois, l'existence d'un contrôle interne ne peut, à elle seule, garantir la réalisation des objectifs stratégiques; voilà pourquoi le législateur entend maintenir à un deuxième niveau l'évaluation par l'Inspection générale de la sécurité sociale des processus de gestion et notamment du contrôle interne. Dans cette optique, le contrôle de la gestion par l'Inspection générale de la sécurité sociale s'ajoute de façon complémentaire au contrôle interne mis en place par les institutions de sécurité sociale. Il est souligné qu'en même temps l'Inspection générale de la sécurité sociale doit continuer à assurer sa mission de contrôle de légalité et de sanction des irrégularités.

En conclusion, le présent projet de loi ne change pas le contrôle tutélaire des institutions de sécurité sociale par l'Inspection générale de la sécurité sociale, tel que prévu par la loi et les règlements grand-ducaux, mais introduit le concept de la bonne gouvernance au niveau de la sécurité sociale. De plus, le projet de loi introduit l'obligation pour les institutions de sécurité sociale d'établir une planification triennale à communiquer à l'Inspection générale de la sécurité sociale, qui doit s'assurer de son côté que les objectifs sont réalisables et cohérents avec les moyens prévus. Sa mission de surveillance est ainsi étendue au niveau de gouvernance en excluant toute intervention au niveau opérationnel des institutions de sécurité sociale.

Adaptation des missions de l'Inspection générale de la sécurité sociale

L'Inspection générale de la sécurité sociale a été créée en 1974 comme organe de surveillance de l'Etat destiné à remplacer l'Inspection des institutions sociales, créée par un arrêté grand-ducal du 23 octobre 1944. Ladite Inspection des institutions sociales avait comme mission d'exercer le contrôle technique et financier des institutions sociales, de l'Office central de placement et de tous les autres établissements sociaux soumis à l'autorité du ministre du Travail et de la Prévoyance sociale ou qui étaient subventionnés par le budget de l'Etat. La loi du 25 avril 1974 a placé l'Inspection générale de la sécurité sociale sous l'autorité du ministre du Travail et de la Sécurité sociale et a élargi sensiblement les missions confiées jadis à l'Inspection des institutions sociales, ceci en réponse au rôle de plus en plus important de la sécurité sociale dans la vie économique et sociale du pays et à l'intervention financière croissante de l'Etat dans les prestations sociales. Ainsi, le contrôle purement comptable a été remplacé par une surveillance plus vaste et plus diversifiée, à savoir une surveillance juridique, actuarielle, statistique, comptable et technique sans toutefois remettre en question l'autonomie des institutions de sécurité sociale. Parallèlement au rôle de surveillance renforcé, l'Inspection générale de la sécurité sociale était appelée à jouer un rôle actif dans le contexte de l'harmonisation et de la coordination de la législation du système de sécurité sociale. Enfin, l'Inspection générale de la sécurité sociale a dû assumer sur le plan international tout travail d'élaboration et d'exécution en rapport avec les règlements communautaires et les conventions multilatérales ou bilatérales en matière de sécurité sociale des travailleurs migrants.

La loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique, qui a conduit à une suppression des distinctions socioprofessionnelles allant de pair avec une fusion des caisses de maladie et des caisses de pension du secteur privé, a permis de revoir l'organisation de la sécurité sociale, y compris sa gouvernance et ses procédures. La loi du 13 mai 2008 a également harmonisé les règles relatives à l'exercice du pouvoir tutélaire de l'Inspection générale de la sécurité sociale et adapté son contrôle à une participation plus importante des institutions de sécurité sociale. Cette réorganisation administrative ainsi que l'évolution des techniques de gestion et d'audit ont permis à l'Inspection générale de la sécurité sociale d'élargir ses missions de surveillance, dévouées traditionnellement au contrôle de la régularité des opérations financières et au contrôle de légalité, à un contrôle de gestion.

Depuis sa création en 1974, l'Inspection générale de la sécurité sociale a développé continuellement ses activités en matière de production de statistiques et d'études quantitatives.

Au cours du temps, l'Inspection générale de la sécurité sociale est devenue un producteur de plus en plus important en matière de statistiques socio-économiques établies à partir des données administratives gérées par la sécurité sociale.

L'Inspection générale de la sécurité sociale a développé ces dernières années des activités dans le domaine des projections et de la micro- et macro-simulation appliquées aux politiques sociales. De telles analyses et études d'évaluation et de planification des politiques de protection sociale deviennent de plus en plus nécessaires pour développer des projets de réformes sociales « evidence based ».

Le présent projet de loi tient compte du chemin parcouru depuis la création de l'Inspection générale de la sécurité sociale et crée les conditions indispensables pour faire évoluer les

missions de l'Inspection générale de la sécurité sociale dans le domaine des statistiques et des études.

Texte de l'avant-projet de loi

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,
Notre Conseil d'Etat entendu ;
De l'assentiment de la Chambre des Députés ;

Avons ordonné et ordonnons :

Art. 1. Le Code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

1° L'article 14, alinéa 3 est complété comme suit :

« Toutefois, le droit à l'indemnité pécuniaire n'est pas maintenu si la cessation de l'affiliation est due à l'incarcération de l'assuré. »

2° Le point 4) de l'article 16 est abrogé.

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

3° L'article 28, alinéa 4 est abrogé.

4° A l'article 32, alinéa 1, tiret 9, les termes « autres » et « de l'article 1er, sous 14) ou » sont supprimés.

5° L'article 32 est complété par un alinéa 2 nouveau libellé comme suit:

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

6° L'article 33 est complété par un nouvel alinéa 5 libellé comme suit:

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

7° A l'article 39, alinéa 1, la troisième phrase prend la teneur suivante:

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

8° L'article 45 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 3 prend la teneur suivante :

« Il lui appartient notamment:

1) d'établir la planification triennale prévue par l'article 408 bis et de statuer sur la mise à jour annuelle y visée ;

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

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

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

« Le règlement d'ordre intérieur est publié au Mémorial. Le code de conduite et le décompte annuel sont publiés sur le site internet de la Caisse nationale de santé. »

9° L'article 46 est modifié comme suit :

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

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

10° L'article 47 est modifié comme suit :

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

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

b) La dernière phrase de l'alinéa 5 est remplacée comme suit :

« L'opposition, qui n'a pas d'effet suspensif, est vidée par la Commission de surveillance prévue à l'article 72 ou, s'il s'agit d'un hôpital, par la commission des budgets hospitaliers prévue à l'article 77. »

c) Il est complété par un nouvel alinéa 6 libellé comme suit :

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

11° L'article 50, alinéa 5 est complété par deux nouvelles phrases libellées comme suit :

« Dans la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics et la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux, en cas d'absence prolongée, le président est remplacé par le vice-président. Dans l'Entraide médicale de la société nationale des chemins de fer luxembourgeois, en cas d'absence prolongée, le président est remplacé par un employé supérieur de l'entreprise. »

12° A l'article 51, alinéa 1, la dernière phrase est remplacée comme suit :

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

13° L'article 58 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 1 prend la teneur suivante :

« Le conseil d'administration a notamment pour mission :

- 1) de statuer sur le budget annuel;
- 2) de fixer les taux de cotisation, sans préjudice des dispositions de l'article 55;
- 3) d'établir et de modifier les statuts;
- 4) de statuer sur le décompte annuel des recettes et des dépenses ainsi que sur le bilan;
- 5) de gérer le patrimoine;
- 6) de prendre les décisions concernant le personnel;
- 7) d'établir son règlement d'ordre intérieur;
- 8) d'établir un code de conduite.

b) A la première phrase de l'alinéa 2, les termes « aux points 1) à 5) » sont remplacés par les termes « aux points 1) à 4) et 7) ».

c) L'alinéa 2 est complété par les deux phrases suivantes:

« Les statuts et les modifications afférentes n'entrent en vigueur qu'après leur publication au Mémorial. Le règlement d'ordre intérieur est publié au Mémorial. Le code de conduite et le décompte annuel sont publiés sur le site internet de la Mutualité des employeurs. »

14° A l'article 65, alinéa 11, le terme « demande » est remplacé par les termes « peut demander ».

15° L'article 69, alinéa 3 est remplacé comme suit :

« Si les parties ne s'entendent pas sur la personne du médiateur, celui-ci est désigné par le ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale. »

16° L'article 70, paragraphe 3 est complété par la phrase suivante:

« Les conventions et les sentences arbitrales sont publiées au Mémorial, le cas échéant, sous forme coordonnée. »

17° L'article 91, point 14) prend la teneur suivante :

« les représentants des parents d'élèves participant à une réunion d'une association de parents d'élèves de l'école fondamentale ou de l'enseignement postprimaire ainsi qu'à une réunion dans le cadre de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental ou de la loi modifiée du 25 juin 2004 portant organisation des lycées et lycées techniques. »

18° L'article 128, alinéa 1, dernière phrase est abrogée.

19° L'article 141 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 2 prend la teneur suivante :

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

Il lui appartient notamment:

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

11) d'établir un code de conduite. »

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

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

« Le règlement d'ordre intérieur est publié au Mémorial. Le code de conduite et le décompte annuel sont publiés sur le site internet de l'Association d'assurance accident. »

20° L'article 142, alinéa 1 prend la teneur suivante :

« Les statuts de l'Association d'assurance accident déterminent :

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

21° A l'article 143, alinéa 1, les termes « nommé par le Grand-Duc » sont complétés par les termes « sur proposition du Gouvernement ».

22° L'article 144 est complété par une deuxième phrase libellée comme suit :

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

23° L'article 146 est modifié comme suit :

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

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

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

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

24° L'article 210 est abrogé.

25° L'article 251 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 3 prend la teneur suivante :

« Il lui appartient notamment :

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

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

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

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

26° L'article 252 est modifié comme suit :

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

b) L'alinéa 3 est abrogé. Les alinéas 4 et 5 actuels deviennent les alinéas 3 et 4 nouveaux.

27° L'article 254 est modifié comme suit :

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

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

b) Il est complété par un nouvel alinéa 2 libellé comme suit :

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

28° L'alinéa 2 de l'article 256 est abrogé. L'alinéa 3 actuel devient l'alinéa 2 nouveau.

29° L'article 261 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 2 prend la teneur suivante :

« Il lui appartient notamment :

- 1) d'établir les directives concernant les principes et règles de gestion du patrimoine ;
- 2) de statuer sur le budget annuel ;
- 3) de statuer sur le décompte annuel des recettes et des dépenses et sur le bilan ;
- 4) d'établir son règlement d'ordre intérieur;
- 5) d'établir un code de conduite. »

b) Il est ajouté un alinéa 4 libellé comme suit :

« Le règlement d'ordre intérieur est publié au Mémorial. Le code de conduite et le décompte annuel sont publiés sur le site internet du Fonds de compensation. »

30° L'article 262, alinéa 4 est complété par la phrase suivante :

« En cas d'absence du président du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance pension, il est remplacé par le fonctionnaire qu'il a désigné à cet effet conformément à l'article 254, alinéa 2. »

31° A l'article 263, alinéa 4, les termes « les statuts » sont remplacés par les termes « le règlement d'ordre intérieur ».

32° A l'article 318, alinéa 1, la dernière phrase est remplacée comme suit :

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

33° L'article 331 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 3 prend la teneur suivante :

« Il lui appartient notamment:

- 1) d'établir la planification triennale prévue par l'article 408 bis et de statuer sur la mise à jour annuelle y visée;
- 2) de déterminer les règles de gouvernance prévues par l'article 408 bis;
- 3) de statuer sur le budget annuel ;
- 4) de statuer au sujet des cotisations et amendes d'ordre, sous réserve des dispositions du livre VI du présent code;
- 5) de statuer sur le décompte annuel des recettes et des dépenses et sur le bilan;
- 6) de prendre les décisions concernant le personnel;
- 7) d'établir son règlement d'ordre intérieur ;
- 8) d'établir un code de conduite. »

b) A l'alinéa 4, les termes « au point 1)» sont remplacés par les termes « aux points 3), 5) et 7) ».

c) L'alinéa 4 est complété par la phrase suivante:

« Le règlement d'ordre intérieur est publié au Mémorial. Le code de conduite et le décompte annuel sont publiés sur le site internet de la Caisse pour l'avenir des enfants. »

d) L'alinéa 5 prend la teneur suivante:

« Le conseil d'administration peut faire réaliser, à la demande ou avec l'accord du ministre compétent et en relation avec les missions de la Caisse, des études et des publications relatives aux prestations familiales et aux familles bénéficiaires. »

34° A l'article 332, alinéa 2, la deuxième phrase est abrogée.

35° L'article 333 est modifié comme suit :

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

« Le président est un fonctionnaire de l'Etat nommé par le Grand-Duc sur proposition du Gouvernement. »

b) L'alinéa 2 prend la teneur suivante:

« Les décisions du conseil d'administration de la Caisse sont prises à la majorité des voix. La voix du président prévaut en cas d'égalité des voix. »

c) L'alinéa 3 prend la teneur suivante :

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

d) Il est ajouté un nouvel alinéa 4 libellé comme suit :

« Le conseil d'administration peut nommer en son sein des commissions auxquelles il peut confier l'accomplissement de certaines tâches ou l'exercice de certaines de ses attributions. Le règlement d'ordre intérieur détermine la composition et les attributions des commissions ainsi que les modalités de la nomination de leurs membres. »

36° L'article 377, alinéa 1, première phrase est modifié comme suit:

« La contribution dépendance sur les revenus professionnels et les revenus de remplacement est due par les personnes assurées en vertu des articles 1^{er} à 6, à l'exception des personnes visées à l'article 1^{er}, alinéa 1, point 14. »

37° A l'article 380, les termes « est assumée par » sont remplacés par les termes « incombe à ».

38° L'article 381 est modifié comme suit :

a) Il est inséré un nouvel alinéa 1 libellé comme suit :

« L'assurance dépendance est placée sous la responsabilité du conseil d'administration de la Caisse nationale de santé. »

b) L'alinéa 1, qui devient le nouvel alinéa 2, prend la teneur suivante :

« Dans le cadre de l'assurance dépendance, le conseil d'administration de la Caisse nationale de santé a pour mission:

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

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

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

Les alinéas 2 à 5 actuels deviennent les alinéas 4 à 7 nouveaux.

d) L'article 381 est complété par un nouvel alinéa 8 libellé comme suit :

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

39° A l'article 382, alinéa 1, est remplacé comme suit :

« Toute question à portée individuelle à l'égard d'un assuré en matière d'assurance dépendance peut faire l'objet d'une décision du président de la Caisse nationale de Santé ou de son délégué et doit le faire à la demande de l'assuré. Cette décision est acquise à défaut d'une opposition écrite formée par l'intéressé dans les quarante jours de la notification. L'opposition, qui n'a pas d'effet suspensif, est vidée par le conseil d'administration. »

40° A l'article 395, alinéa 4 le renvoi à l'article 71 est supprimé.

41° L'article 396 est modifié comme suit :

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

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

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

42° L'article 397 est modifié comme suit :

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

« Le président de l'institution de sécurité sociale représente l'institution de sécurité sociale judiciairement et extrajudiciairement. »

b) A l'alinéa 3, les termes « à un fonctionnaire ou employé dirigeant » sont remplacés par les termes « à un fonctionnaire de l'Etat ou fonctionnaire dirigeant y assimilé ».

c) L'alinéa 4 est abrogé.

43° L'intitulé « Mandataires » précédant l'article 400 est remplacé par l'intitulé « Délégués ».

44° L'article 404 prend la teneur suivante :

a) L'alinéa 1 prend la teneur suivante:

« Le personnel des institutions de sécurité sociale comprend des fonctionnaires assimilés aux fonctionnaires de l'Etat, des employés assimilés aux employés de l'Etat ainsi que des salariés assimilés aux salariés de l'Etat. Le statut du personnel des institutions de sécurité sociale est régi par les dispositions légales et réglementaires applicables aux fonctionnaires de l'Etat, aux employés de l'Etat et aux salariés de l'Etat, sous réserve des modalités particulières concernant notamment la formation, les examens, la nomination, la cessation des fonctions et la mise à la retraite, déterminées par règlement grand-ducal, le Conseil d'Etat entendu en son avis. Ce règlement peut avoir un effet rétroactif en tant qu'il a pour objet de prendre des dispositions correspondant à celles applicables au personnel de l'Etat. Il détermine le cadre du personnel et fixe un nombre limite pour l'effectif affecté à chacune de ces institutions. »

b) L'alinéa 2 prend la teneur suivante:

« Un ou plusieurs premiers conseillers de direction peuvent être adjoints aux présidents de la Caisse nationale de santé, de l'Association d'assurance accident, de la Caisse nationale d'assurance pension, de la Caisse pour l'avenir des enfants et du Centre commun de la sécurité sociale, dont le nombre pour chacune de ces institutions est fixé par le règlement grand-ducal visé à l'alinéa 1. Les traitements et pensions des fonctionnaires sont pris en charge par les institutions conformément à l'article 408. »

45° L'article 407 prend la teneur suivante :

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

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

46° Il est inséré entre les articles 408 et 409 un nouvel article 408 bis, sous le nouvel intitulé « Gestion », libellé comme suit :

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

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

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

47° L'article 409, alinéa 3 prend la teneur suivante :

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

48° L'article 413 prend la teneur suivante :

« L'institution de sécurité sociale dénommée « Centre commun de la sécurité sociale » a pour missions :

- 1) l'affiliation des assurés d'après les dispositions y relatives en matière de sécurité sociale ;
- 2) le calcul, la perception et le recouvrement des cotisations de sécurité sociale ainsi que, sur demande des chambres professionnelles, des cotisations qui leur sont légalement dues;
- 3) la comptabilisation des cotisations et la répartition de celles-ci entre les différentes institutions et chambres professionnelles;
- 4) la liquidation des rémunérations et des pensions du personnel des différentes institutions de sécurité sociale;
- 5) l'organisation de l'informatisation, le développement et l'implémentation des applications informatiques, la mise à disposition de l'infrastructure informatique, l'exploitation informatique et la gestion de la sécurité informatique pour le compte des différentes institutions de sécurité sociale, du Fonds national de solidarité, de l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance et du Contrôle médical de la sécurité sociale dans le cadre des missions légales, réglementaires et statutaires dévolues à ces établissements publics et administrations;
- 6) la centralisation et le traitement informatique des données pour le compte des différentes institutions de sécurité sociale, du Fonds national de solidarité, des administrations prévues au point 5), de l'Agence pour le développement de l'emploi, de l'Inspection générale de la sécurité sociale et des administrations compétentes pour l'application des régimes spéciaux de pensions dans le cadre des missions légales, réglementaires et statutaires dévolues à ces établissements publics et administrations;
- 7) la réalisation de projets et d'études lui confiés dans le cadre de ses missions par les établissements publics et administrations prévus au point 6);

- 8) la fourniture à l'Inspection générale de la sécurité sociale de toutes données nécessaires à l'accomplissement de ses missions ;
- 9) la fourniture au ministre ayant le Travail et l'Emploi dans ses attributions ainsi qu'aux administrations et services qui en relèvent des données nécessaires à l'application de la législation du travail ;
- 10) la mise à disposition aux assurés et aux ayants droit d'un titre de légitimation sur support matériel ou électronique.

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

49° L'article 414, alinéa 4 prend la teneur suivante :

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

50° L'article 415 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 2 prend la teneur suivante :

« Il lui appartient notamment:

- 1) d'établir la planification triennale prévue par l'article 408 bis, qui comprend également le schéma directeur informatique du Centre, et de statuer sur la mise à jour annuelle visée à l'article 408 bis;
- 2) de déterminer les règles de gouvernance prévues par l'article 408 bis;
- 3) d'arrêter le budget annuel;
- 4) de statuer sur le bilan annuel;
- 5) de prendre les décisions concernant le personnel;
- 6) d'établir son règlement d'ordre intérieur;
- 7) d'établir un code de conduite. »

b) A l'alinéa 3, les termes « aux points 1) à 4) » sont remplacés par les termes « aux points 3), 4) et 6) ».

c) L'alinéa 3 est complété par une deuxième phrase libellée comme suit :

« Le règlement d'ordre intérieur est publié au Mémorial. Le code de conduite est publié sur le site internet du Centre commun de la sécurité sociale. »

51° L'article 416 est modifié comme suit :

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

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

b) L'alinéa 2 prend la teneur suivante :

« Le président décrit les services, les postes ainsi que la structuration de la coordination du travail de l'institution et en établit un organigramme. Il décide de l'affectation du personnel aux postes créés. Pour assurer la direction de l'institution, il est assisté par les fonctionnaires de l'Etat et fonctionnaires y assimilés de la carrière supérieure désignés

par lui. En cas d'absence, le président est remplacé par un des fonctionnaires visés à l'article 404, alinéa 2 qu'il désigne à cet effet dès sa nomination. Le président assure la mise en œuvre des mesures nécessaires à la réalisation des objectifs fixés par le conseil d'administration dans le cadre de la planification triennale visée à l'article 408 bis. »

52° L'article 423 prend la teneur suivante :

« L'Inspection générale a pour missions :

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

53° L'article 424 prend la teneur suivante :

« Dans le cadre de ses missions, l'Inspection générale peut être chargée par le Ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale de toute question lui soumise par le Gouvernement ou un membre du Gouvernement.

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

54° L'article 425, alinéa 1, est complété comme suit:

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

55° L'article 454, paragraphe 1 est complété par un deuxième alinéa ayant la teneur suivante :

« Les recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale n'ont pas d'effet suspensif. Les recours devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale ont un effet suspensif. »

Art. 2. A la suite de l'article 12, paragraphe 5 de la loi modifiée du 12 août 2003 portant création de l'Université du Luxembourg est inséré un nouveau paragraphe 6 libellé comme suit:

« (6) Pour pouvoir s'inscrire à l'Université l'étudiant doit présenter une attestation prouvant son affiliation à un régime légal d'assurance maladie au sens du Code de la

sécurité sociale ou au titre de la législation d'un Etat avec lequel le Luxembourg est lié par un instrument bi- ou multilatéral de sécurité sociale ou son droit aux prestations de l'assurance maladie comme ayant droit au titre d'un tel régime. Sous peine d'annulation de son inscription, l'étudiant invoquant une affiliation en vertu de l'article 1er, alinéa 1er, point 14 du Code de la sécurité sociale, doit payer à l'Université les cotisations visées à l'article 32, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale. »

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

a) L'article 18 prend la teneur suivante :

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

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

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

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

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

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

b) Les articles 19 et 20 sont abrogés.

Dispositions additionnelles

Art. 4. Dans la mesure où la loi se réfère au « comité directeur » d'une institution de sécurité sociale, ces termes sont remplacés par les termes « conseil d'administration ».

Dispositions transitoires

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

Art. 6. Pour la période allant du 1er janvier 2011 jusqu'à l'entrée en vigueur de la présente loi, l'Etat prend en charge les cotisations à l'assurance maladie des personnes visées à l'article 1er, alinéa 1, point 14 du Code de la sécurité sociale.

Entrée en vigueur

Art. 7. La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit sa publication au Mémorial.

Mandons et ordonnons que la présente loi soit insérée au Mémorial pour être exécutée et observée par tous ceux que la chose concerne.

Commentaire des articles

Article 1^{er}

Cet article regroupe les modifications apportées au Code de la sécurité sociale. L'objet de ces différentes modifications envisagées a été décrit à l'exposé des motifs.

Point 1^o- article 14

L'abrogation par le point 2^o ci-après du présent projet de loi de l'article 16, point 4) du CSS, qui prévoit la suspension du paiement de l'indemnité pécuniaire tant que le bénéficiaire se trouve en état de détention, est justifiée dans la mesure où sont visés les détenus assurés obligatoirement au titre de l'article 1, point 1) du CSS et qui paient des cotisations. A ce titre ces détenus doivent pouvoir toucher l'indemnité pécuniaire en cas d'incapacité de travail étant donné qu'ils s'adonnent à une activité rémunérée à l'extérieur de l'établissement pénitentiaire. L'abrogation de l'article 16, point 4) du CSS impose cependant une modification au niveau de l'article 14, alinéa 3 du CSS alors que le maintien du droit à l'indemnité pécuniaire en cas de cessation de l'affiliation qui y est prévu a été introduit en vue d'éviter que les assurés dont le contrat de travail vient à échéance pendant leur incapacité de travail pour cause de maladie se retrouvent d'un jour à l'autre sans revenu tout en devant continuer à supporter les charges de la vie courante. Tel n'est pas le cas des assurés qui perdent leur affiliation parce qu'ils sont incarcérés alors qu'ils bénéficient d'une prise en charge complète pendant leur détention, de sorte qu'il n'y a pas lieu de prévoir à leur égard le maintien du droit à l'indemnité pécuniaire pour une période dont la durée peut s'étendre jusqu'à cinquante-deux semaines.

Point 2^o- article 16

Il est renvoyé au commentaire du point 1^o ci-avant.

Point 3^o- article 28

Le présent projet introduit au niveau des dispositions communes un nouvel article 408 bis qui dispose que les institutions de sécurité sociale doivent établir une planification triennale qui définit les objectifs à atteindre par rapport à leurs attributions, dont celui de la gestion des ressources financières. L'évolution financière de l'assurance maladie sera ainsi désormais analysée dans le cadre de l'établissement de la planification triennale prévue par le nouvel article 408 bis et qui figurera parmi les attributions du conseil d'administration énumérées à l'article 45, modifié par le présent projet. A noter que dans le cadre des exigences de droit communautaire, issues des règles budgétaires et financières européennes, la loi du 12 juillet 2014 relative à la coordination et à la gouvernance des finances publiques prévoit une programmation financière pluriannuelle à laquelle le secteur de la sécurité sociale, et donc les institutions de sécurité sociale et l'Inspection générale de la sécurité sociale, est appelé à collaborer annuellement.

Enfin il convient de remarquer que si le terme de conseil d'administration est employé ici, c'est parce que l'article 3 du projet propose de remplacer les termes de « comité directeur »

par « conseil d'administration ». L'article 28, alinéa 4 devient donc superfluetatoire, de sorte qu'il y a lieu de l'abroger.

Points 4° et 5°- article 32

Cette modification a pour objet de préciser que la charge des cotisations incombe à l'étudiant.

La modification consistant à introduire un nouvel alinéa 2 a pour objet de distinguer clairement la charge des cotisations et les modalités de paiement des cotisations : ainsi il est précisé que la charge des cotisations incombe aux étudiants eux-mêmes et que dans le cadre de l'application pratique de la procédure d'affiliation et de désaffiliation, le paiement se fait au titre d'une intervention collective directement par l'établissement d'enseignement auprès du Centre commun de la sécurité sociale.

Point 6°- article 33

La présente modification prévoit au niveau de l'assiette une dérogation au minimum cotisable obligatoire en prévoyant un pourcentage du salaire social minimum, ce qui est en l'espèce un tiers du salaire social minimum afin d'éviter que l'étudiant ait à payer une charge trop importante.

Point 7°- article 39

Suite à la modification prévue à l'article 33 qui prévoit au niveau de l'assiette une dérogation au minimum cotisable pour l'étudiant il y a lieu de compléter l'article 39, alinéa 1 qui énumère les exceptions au minimum cotisable.

Point 8°- article 45

a) Le point 2) actuel est abrogé suite à l'abrogation de l'article 28, alinéa 4 (cf. commentaire ci-dessus) et remplacé par le nouveau point 1) qui prévoit comme nouvelle mission du conseil d'administration celle d'établir la planification triennale prévue par l'article 408 bis et de statuer sur la mise à jour annuelle y visée. Il est renvoyé, quant à cette nouvelle mission attribuée au comité directeur, au commentaire de l'article 408 bis. Les points 3) à 11) reprennent les missions telles qu'énumérées actuellement à l'article 45, alinéa 3, sauf qu'il a été procédé à un nouvel agencement des missions dans un souci d'améliorer la cohérence du texte et que les termes « de gérer le patrimoine immobilier » ont été remplacés par « de gérer le patrimoine », étant précisé que par « patrimoine » est entendu l'ensemble des biens corporels et incorporels ainsi que les créances de l'institution. Sont visés notamment les réserves en liquidités et titres de créance, le patrimoine immobilier ainsi que les biens corporels amortissables suivant le plan comptable uniforme applicable aux institutions de sécurité sociale, les autres biens corporels n'étant pas inclus, comme ils sont classés parmi les biens de consommation.

Dans le but de poursuivre la modernisation de la gestion des institutions de sécurité sociale initiée par la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique et d'améliorer la gouvernance des institutions de sécurité sociale, il convient de moderniser et d'harmoniser le cadre légal et de l'adapter aux exigences de la bonne gouvernance conformément aux principes généralement admis en la matière. *«La Gouvernance d'entreprise désigne l'ensemble des relations entre la direction d'une entreprise, son conseil d'administration, ses actionnaires et les autres parties prenantes. La gouvernance d'entreprise fournit également le cadre au sein duquel sont fixés les objectifs de*

l'entreprise et définit les moyens de les atteindre et de surveiller les performances» (définition du Code OCDE 1999 de la Gouvernance d'entreprise).

Il est d'abord proposé de prévoir uniformément qu'il appartient aux conseils d'administration des institutions de sécurité sociale d'établir un règlement d'ordre intérieur dans lequel figureront les règles relatives au fonctionnement du conseil d'administration. La mise en œuvre des principes de bonne gouvernance demande à ce que les rôles, responsabilités et activités respectifs du conseil d'administration soient clairs. Le libellé du point 6) actuel « d'établir les règles relatives au fonctionnement de la caisse » figure désormais au point 11).

Une deuxième nouvelle mission est introduite par ailleurs à travers le nouveau point 12) : il s'agit de l'obligation d'établir un code de conduite. Il appartiendra aux conseils d'administration des institutions de sécurité sociale de définir les lignes de conduite en cas de conflits d'intérêts ainsi que les règles de comportement à adopter par les dirigeants et le personnel des institutions de sécurité sociale dans l'accomplissement de leurs tâches. L'existence d'un code de conduite propre à chaque institution de sécurité sociale renforcera la confiance des assurés s'il reflète des valeurs renforçant l'efficacité, l'intégrité et la responsabilité dans la gestion de l'institution.

b) Cette modification s'impose en raison du nouvel agencement des points opéré à l'alinéa 3.

c) L'obligation mise à charge de l'institution de sécurité sociale de publier son règlement d'ordre intérieur, son code de conduite et son décompte annuel vise à améliorer la transparence dans les processus de prise de décisions et la gestion des ressources.

Point 9°- article 46

a) Il est proposé d'ancrer la pratique actuelle dans la loi, à savoir que les présidents des institutions de sécurité sociale sont nommés par le Grand-Duc sur proposition du Gouvernement.

b) Il est proposé d'harmoniser la législation et de supprimer la fonction de vice-président là où elle subsiste encore. Dans la mesure où la loi prévoit que les présidents des institutions de sécurité sociale sont toujours des fonctionnaires, il convient de prévoir, dans un souci de cohérence, qu'en cas d'empêchement du président, son remplaçant doit également être un fonctionnaire. Il est renvoyé pour le surplus au commentaire de la modification de l'article 47.

Point 10°- article 47

Points a) et b) : Par souci de transparence, il est proposé d'inscrire dans la loi que l'opposition contre une décision présidentielle n'a pas d'effet suspensif, ce qui correspond à la pratique des institutions de sécurité sociale.

c) Le modèle tripartite de la gestion de la sécurité sociale n'a pas été affaibli par la réforme initiée par la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique, étant donné que la gestion des institutions de sécurité sociale incombe globalement aux comités directeurs, ou aux conseils d'administration pour employer la nouvelle terminologie introduite par le présent projet, le Code de la sécurité sociale prévoyant dans les divers livres que « le comité directeur gère... ». Cette responsabilité très large est cependant contraire à un des principes de la bonne gouvernance, à savoir la séparation au niveau des organes institutionnels des

missions de « surveillance » et de « gestion ». Il est proposé de préciser la délimitation du rôle des acteurs, la concentration du conseil d'administration sur les objectifs stratégiques nécessitant une plus nette délégation de la gestion journalière au président de l'institution de sécurité sociale. Il est proposé qu'en cas d'absence, le président de chaque institution de sécurité sociale (cf. alinéa similaire introduit au niveau de chaque institution de sécurité sociale) soit remplacé par un des premiers conseillers de direction nommé à cet effet par le président dès sa nomination, premier conseiller de direction qui a également le statut de fonctionnaire conformément à l'article 12, paragraphe (1), sous d), point 15° de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat. Cette disposition a le mérite d'abroger les dispositions existantes, hétéroclites, qui ne règlent pas toujours clairement le remplacement du président (p.ex. vice-président suivant l'article 46 ou fonctionnaire plus ancien en rang suivant l'article 397) et ne correspondent plus aux exigences d'une gestion moderne et efficace. Etant donné que le président détermine le fonctionnement interne de son administration et décide qui l'assiste dans sa direction de l'institution, il peut déterminer dans quelle mesure, pour autant que de besoin, il délègue ses fonctions de direction à l'un ou l'autre fonctionnaire ou fonctionnaire y assimilé de la carrière supérieure. Par souci de cohérence et de clarté, il est partant proposé dans le présent projet d'abroger la phrase relative à la délégation des fonctions du président figurant actuellement à l'article 404, alinéa 2, devenue superfétatoire.

A noter que conformément à l'article 397, alinéa 3, maintenu dans sa teneur actuelle, le président peut et pourra toujours déléguer l'évacuation des affaires relevant de la gestion des affaires courantes et la représentation devant les juridictions de sécurité sociale et autres instances à un fonctionnaire ou fonctionnaire y assimilé dirigeant de l'institution de sécurité sociale, qui peut le cas échéant également relever de l'ancienne carrière moyenne et de la nouvelle catégorie de traitement B telle que prévue par la loi modifiée du 25 mars 2015 mentionnée à l'alinéa précédent.

Point 11°- article 50

Ajout qui s'impose en raison de l'abrogation de l'article 397, alinéa 4 prévue par le présent projet, le remplacement du président des trois caisses visées à l'article 48 du Code de la sécurité sociale en cas d'absence prolongée restant inchangée.

Dans l'Entraide médicale de la société nationale des chemins de fer luxembourgeois (EMCFL), le président du comité directeur est toujours le chef d'entreprise ou son représentant. Il représente le groupe des employeurs au sein du comité directeur et dispose du même nombre de voix que les six délégués des assurés. Néanmoins, en cas d'absence du président, la loi ne prévoit pas son remplacement par son délégué suppléant, mais par le vice-président. Etant donné que dans l'EMCFL ce dernier est toujours issu du groupe des délégués des assurés, il arrivera régulièrement qu'en absence du président le patronat ne soit plus représenté.

Il convient de remarquer qu'avant l'introduction du statut unique, l'article 16, alinéa 2 du règlement grand-ducal du 30 décembre 1992 relatif au fonctionnement des organes de l'Union des caisses de maladie et des caisses de maladie, disposait que *« dans les caisses d'entreprise, le président a droit à un nombre de voix égal à celui des représentants des assurés. En cas d'empêchement, il peut se faire remplacer par un employé supérieur de l'entreprise. »*

Cette disposition n'avait pas été reprise dans le règlement grand-ducal du 7 janvier 2009 relatif à la pondération et au calcul des voix, au remplacement par un suppléant et au vote

par procuration des délégués au sein des comités directeurs de la Caisse nationale de santé et de la Caisse nationale d'assurance pension, qui portait abrogation du règlement grand-ducal du 30 décembre 1992 relatif au fonctionnement des organes de l'Union des caisses de maladie et des caisses de maladie.

Pour pallier à la situation d'absence de représentation du groupe du patronat et garantir une représentation égalitaire des forces également en l'absence du président, il convient de rétablir la situation d'avant l'introduction du statut unique et garantir que le président du comité directeur de l'EMCFL peut se faire remplacer en cas d'absence par un employé supérieur de l'entreprise et non pas par le vice-président, représentant des assurés.

Point 12°- article 51

Par souci de transparence, il est proposé d'inscrire dans la loi que l'opposition contre une décision présidentielle n'a pas d'effet suspensif, ce qui correspond à la pratique des institutions de sécurité sociale.

Point 13°- article 58

A l'instar de la Caisse nationale de santé ou encore de l'Association d'assurance accident, l'obligation de publication au Mémorial des statuts figurera désormais également dans la loi pour la Mutualité. Pour le surplus, il est renvoyé au commentaire de l'article 45. A noter que si l'établissement d'une planification triennale n'est pas prévu pour la Mutualité des employeurs, c'est parce que celle-ci constitue avant tout une réassurance pour les employeurs contre les charges salariales résultant de l'article L. 121-6 du Code du travail et que son activité est étroitement liée aux services de la Caisse nationale de santé et du Centre commun de la sécurité sociale.

Point 14°- article 65

La présente modification a pour objet de rendre la demande d'avis auprès de la Cellule d'expertise médicale par la Commission de nomenclature facultative.

Point 15°- article 69

La pratique en matière de la procédure de médiation a montré les limites du système de désignation de la personne du médiateur sur la liste prévue à l'alinéa trois de l'article 69. En effet, une telle liste n'a jamais pu être constituée, faute de trouver six personnes remplissant les conditions pour assurer cette mission de médiation pour une période de cinq ans. Il s'avère donc nécessaire de modifier l'alinéa 3 de l'article 69 dans le sens proposé. Pour le cas où les parties aux conventions n'arrivent pas à nommer un médiateur d'un commun accord, la désignation de ce dernier sera faite par le ministre ayant dans ses attributions la sécurité sociale, en lieu et place d'un choix sur une liste. Ainsi, la liberté des parties dans le choix d'un médiateur reste garantie et c'est seulement faute d'accord que la désignation reviendra au ministre.

Point 16° - article 70

La loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé a abrogé l'article 71 qui avait la teneur suivante :

« (1) Les conventions et les sentences arbitrales s'appliquent à l'ensemble des prestataires dans leurs relations avec les personnes couvertes par l'assurance maladie. 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.

(2) Elles sont publiées au Mémorial, le cas échéant, sous forme coordonnée. »

La loi du 17 décembre 2010 a intégré l'ancien article 71, alinéa 1 au nouvel article 70, l'ancien article 71, alinéa 1 étant devenu ainsi le nouvel article 70, alinéa 3. Conformément au commentaire d'article (doc. parl. n°6196), « *les dispositions de l'article 71 actuel deviennent l'alinéa 3 de l'article 70 nouveau* ». C'est donc par inadvertance que l'ancien article 71, alinéa 2 n'a pas été intégré dans le nouvel article 70, alinéa 3 et qu'il a été abrogé. Il y a lieu de pallier à cette erreur matérielle et de compléter l'article 70, alinéa 3 par la phrase qui figurait, avant l'entrée en vigueur de la loi du 17 décembre 2010, à l'ancien article 71, alinéa 2.

Point 17°- article 91

La loi du 18 juillet 2013 concernant des agents intervenant dans l'enseignement fondamental prévoit l'extension de la couverture d'assurance accident aux membres de la Fédération des associations des parents d'élèves et a modifié en ce sens l'article 91 du Code de la sécurité sociale. Lors de l'élaboration du projet de loi n° 6390 y afférant le ministre de l'Education nationale et de la Formation professionnelle avait informé le ministre de la Sécurité sociale de la modification envisagée de l'article 91 du Code de la sécurité sociale. Le ministre de la Sécurité sociale avait fait une proposition de reformulation de la modification envisagée. Il avait été retenu d'un commun accord d'insérer dans le projet de loi le texte tel que reformulé par le ministre de la Sécurité sociale. Toutefois, suite à une erreur matérielle, la loi du 18 juillet 2013 reprend le texte initial tel qu'élaboré par le Ministère de l'Education nationale et de la Formation professionnelle. La présente modification vise donc à redresser cette erreur matérielle et à remplacer le point 14) de l'article 91 par un nouveau point 14) libellé conformément à l'accord trouvé entre les deux ministères susmentionnés dans le cadre de l'élaboration de la loi du 18 juillet 2013 ayant introduit le point 14) à l'article 91 du Code de la sécurité sociale.

Point 18°- article 128

L'appel contre un jugement du Conseil arbitral de la sécurité sociale a un effet suspensif (article 588 du Nouveau code de procédure civile applicable par renvoi conformément aux articles 454 à 456 du Code de la sécurité sociale auxquels renvoient les articles 59, 83 et 318, l'article 256 le prévoyant expressément en matière d'assurance pension). Seul l'article 128 du Code de la sécurité sociale prévoit en son alinéa 1, dernière phrase que le recours devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale n'est pas suspensif, disposition qu'il y a lieu d'abroger en vue d'une harmonisation des dispositions du Code sur ce point (cf. également modification proposée à l'article 454 dans le présent projet.)

Point 19°- article 141

A l'instar des dispositions relatives aux conseils d'administration de la Caisse nationale de santé et de la Caisse nationale d'assurance pension, il est proposé d'ajouter ici que le conseil d'administration gère l'Association d'assurance accident dans toutes les affaires qui n'ont pas été déferées à un autre organe par la loi ou les règlements. Cette précision est utile dans la mesure où la loi confère au président la mise en œuvre de la planification triennale visée au nouvel article 408bis. Pour le surplus il est renvoyé au commentaire de l'article 45.

Point 20°- article 142

Modification qui s'impose suite à la modification opérée à l'article 141, le règlement d'ordre intérieur devant déterminer les règles de fonctionnement du conseil d'administration ainsi que la composition et les attributions des commissions et les modalités de la nomination de leurs membres (cf. également article 144).

Point 21°- article 143

Il est renvoyé au commentaire de l'article 46, point a).

Point 22°- article 144

Il est renvoyé au commentaire de l'article 142.

Point 23°- article 146

a) Par souci de transparence, il est proposé d'inscrire dans la loi que l'opposition contre une décision présidentielle n'a pas d'effet suspensif, ce qui correspond à la pratique des institutions de sécurité sociale.

b) Il est renvoyé au commentaire de l'article 47.

Point 24°- article 210

Il est difficilement justifiable que des personnes, qui remplissent par ailleurs toutes les conditions prévues par le Code de la sécurité sociale, soient privées des prestations concernées par le seul fait qu'elles se trouvent en détention. Il importe de signaler à ce sujet que l'ancien article 112 du Code de la sécurité sociale prévoyait, à l'instar de l'article 210, la suspension de la rente accident en cas d'emprisonnement d'une durée supérieure à un mois. Toutefois, le nouvel article 127 du Code de la sécurité sociale tel qu'il a été introduit par la loi du 12 mai 2010 portant réforme de l'assurance accident, traitant notamment des causes de suspension des prestations de l'assurance accident, ne prévoit plus ce cas de figure. Dès lors, l'abrogation de l'article 210 du Code de la sécurité sociale amène une harmonisation de la législation en la matière. L'abrogation de l'article 210 du Code de la sécurité sociale vise également à mettre en œuvre la recommandation du médiateur no. 11-2005 du 22 février 2005.

Point 25°- article 251

Il est renvoyé au commentaire de l'article 45.

Point 26°- article 252

Il est renvoyé au commentaire de l'article 46.

Point 27°- article 254

a) Par souci de transparence, il est proposé d'inscrire dans la loi que l'opposition contre une décision présidentielle n'a pas d'effet suspensif, ce qui correspond à la pratique des institutions de sécurité sociale.

b) Il est renvoyé au commentaire de l'article 47.

Point 28°- article 256

L'alinéa 2 est à supprimer, l'effet non suspensif d'un recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale figurant désormais dans les dispositions communes du Code de la sécurité sociale (cf. également commentaire de la modification proposée à l'article 454).

Point 29°- article 261

Dans un souci d'harmonisation de la terminologie employée, le terme de « statuts » est remplacé par celui de « règlement d'ordre intérieur ». Les directives concernant les principes et règles de gestion du patrimoine comprenant une stratégie d'investissement, il est superfétatoire de prévoir ici la nouvelle mission de planification triennale. Par contre, la nouvelle mission d'établir un code de conduite est ajoutée ici, étant précisé que le Fonds de compensation dispose déjà aujourd'hui d'un code de déontologie qui pourra servir de base au nouveau code de conduite.

Point 30°- article 262

Ajout qui s'impose en raison de l'abrogation de l'article 397, alinéa 4 et de l'introduction du nouvel alinéa 2 à l'article 254 afin de régler la question du remplacement du président du conseil d'administration du Fonds de compensation en cas d'absence de celui-ci.

Point 31°- article 263

Il est renvoyé au commentaire de l'article 261.

Point 32°- article 318

Par souci de transparence, il est proposé d'inscrire dans la loi que l'opposition contre une décision présidentielle n'a pas d'effet suspensif, ce qui correspond à la pratique des institutions de sécurité sociale.

Point 33°- article 331

Il est renvoyé au commentaire de l'article 45.

Point 34°- article 332

L'abrogation de la deuxième phrase de l'article 332, alinéa 2 s'explique par les modifications proposées à l'article 333.

Point 35°- article 333

Pour le commentaire des modifications proposées aux points a) et c), il est renvoyé aux commentaires des articles 46 et 47.

Ad point b): les modalités de vote sont précisées, à l'instar des articles 46, 145, 252 et 381, qui les précisent également.

Ad point d): Comme pour les conseils d'administration de la Caisse nationale de santé ou de l'Association d'assurance accident (articles 46 et 144), il est proposé d'introduire la

possibilité, pour le conseil d'administration de la Caisse pour l'avenir des enfants, de désigner des commissions en son sein.

Point 36°- article 377

La présente modification a pour objet d'entériner la pratique actuelle de ne pas prélever la contribution dépendance auprès des étudiants, qui ne disposent pas de revenus professionnels, bien qu'ils continuent à faire partie du cercle des bénéficiaires de l'assurance dépendance en vertu de l'article 352. Dans leur cas, l'assiette de la contribution visée à l'article 377 s'établit à zéro et les règles sur le minimum et le maximum cotisables valant en matière d'assurance maladie ne s'appliquent pas à l'assiette de la contribution dépendance.

Point 37°- article 380

Le remplacement des termes proposé pour adopter une formulation similaire à celle employée pour l'assurance maladie ou l'assurance pension vise à souligner que bien que l'assurance dépendance s'est considérablement développée depuis sa création, notamment du point de vue budgétaire, la solution retenue en 1998 consistant à en confier la gestion et donc la responsabilité à la Caisse nationale de santé n'est pas remise en cause à l'heure actuelle. La gouvernance au niveau de l'assurance dépendance est à préciser dans les textes, à l'instar des textes régissant les autres risques.

Point 38°- article 381

Quant au nouvel alinéa 1 prévu

au point a), il est renvoyé au commentaire de l'article 380.

Quant aux points b), c) et d), il est renvoyé au commentaire des articles 45 et 47.

Point 39°- article 382

Le libellé de l'article 382 est aligné sur celui de l'article 47, alinéa 1 tel que modifié par la loi du 7 août 2015 portant modification des attributions du Contrôle médical de la sécurité sociale et complété par une nouvelle phrase. En effet, par souci de transparence, il est proposé d'inscrire dans la loi que l'opposition contre une décision présidentielle n'a pas d'effet suspensif, ce qui correspond à la pratique des institutions de sécurité sociale.

Point 40° - article 395

La loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé a abrogé l'article 71, qui a été intégré à l'article 70. Il y a partant lieu de supprimer, à l'article 396, alinéa 4, le renvoi à l'article 71.

Point 41°- article 396

a) Le seuil de quatre mille euros a été relevé à cinquante mille euros pour tenir compte de l'évolution des prix sur le marché immobilier. Il est par ailleurs proposé que non seulement les acquisitions, mais également les aliénations des droits immobiliers dépassant la valeur de cinquante mille euros soient soumises à l'autorisation du ministre de tutelle, sur avis de l'Inspection générale de la sécurité sociale, ceci afin de garantir un certain contrôle et une meilleure transparence des transactions immobilières des institutions de sécurité sociale.

b) La loi du 23 mars 1893 concernant l'assistance judiciaire et la procédure en debet a été abrogée par la loi du 18 août 1995 concernant l'assistance judiciaire. A noter que l'article 44 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 des assurances sociales et le Conseil supérieur des assurances sociales, ainsi que les délais et frais de justice dispose en son article 44 que « tous les frais tant du Conseil arbitral de la sécurité sociale que du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont à charge de l'Etat. » Il y a partant lieu d'abroger la deuxième partie de la première phrase de l'alinéa 4.

Point 42°- article 397

a) La suppression des termes « du comité directeur respectivement » s'explique par le fait que dorénavant, les termes de « comité directeur » sont partout remplacés par les termes de « conseil d'administration » (cf. article 3 du présent projet).

b) La terminologie est à adapter en raison des modifications proposées au niveau de l'article 404.

c) La désignation du remplaçant du président figure désormais dans les divers livres, dans l'article relatif aux attributions du président, de sorte qu'il y a lieu d'abroger l'alinéa 4, 1^{ère} phrase. La deuxième phrase de l'alinéa 4 peut également être abrogée dans la mesure où elle figure désormais à l'article 50, alinéa 5 (cf. également commentaire de l'article 47).

Point 43°- article 400

Le Code de la sécurité sociale employant généralement le terme de délégué et non celui de mandataire et les articles 400 à 403 ayant trait aux délégués, il semble logique et cohérent de remplacer l'intitulé précédent ces articles comme proposé.

Point 44°- article 404

a) La modification proposée à l'alinéa 1 a pour objectif de rendre le texte plus clair, alors que le texte actuel est difficilement compréhensible pour celui qui n'en connaît pas l'historique, parce qu'il parle des personnes « assistant les comités directeurs » et « des fonctionnaires » adjoints aux présidents des ISS. Le libellé est par ailleurs rectifié pour rendre l'énumération des catégories du personnel conforme à la terminologie utilisée pour le personnel de l'Etat, qui n'a pas été alignée sur celle adoptée dans le secteur privé lors de l'adoption du statut unique et pour délimiter de façon plus précise le champ d'application des règlements grand-ducaux applicables aux institutions de sécurité sociale en matière de personnel.

b) L'alinéa 2 est adapté pour tenir compte de la modification faite par l'article 7 de la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009, à la loi modifiée du 22 juin 1963 fixant le régime des traitements des fonctionnaires de l'Etat, modification en vertu de laquelle les fonctionnaires visés à l'article 404, alinéa 2 ont la fonction de premier conseiller de direction auprès des institutions de sécurité sociale. Ces fonctionnaires sont désormais classés par l'article 12 (1), point 15° de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat, qui a abrogé la loi modifiée du 22 juin 1963 susmentionnée, dans le sous-groupe à attributions particulières du groupe de traitement A1 dans la catégorie de traitement A. Conformément à l'article 17, alinéa 3 de la loi du 13 mai 2008 susvisée, « par dérogation à l'article 404, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale, tous les fonctionnaires de

la carrière supérieure des ISS en fonction à la date d'entrée en vigueur de la présente loi continuent à bénéficier du statut du fonctionnaire de l'Etat ». A noter également que bien que les décisions concernant les fonctionnaires visés au nouvel article 404, alinéa 2 et à l'article 17, alinéa 3 de la loi du 13 mai 2008 relèvent du pouvoir du Grand-Duc et non des attributions des comités directeurs, ils sont pris en considération dans le cadre du calcul effectué pour fixer par règlement grand-ducal le nombre limite pour l'effectif total affecté à chacune des institutions de sécurité sociale.

Il est renvoyé pour le surplus au commentaire de l'article 47.

Point 45°- article 407

Modification qui s'impose en raison de celle opérée au niveau de l'article 423. Il est nécessaire de préciser au niveau de la loi que les institutions de sécurité sociale doivent appliquer un plan comptable uniforme arrêté par l'Inspection générale de la sécurité sociale.

Point 46°- article 408 bis

Le nouvel article 408 bis constitue l'une des principales modifications introduites dans le Code de la sécurité sociale par le présent projet.

Le premier alinéa concrétise l'introduction d'une planification stratégique au niveau des institutions de sécurité sociale. Cette planification, qui s'étale sur un horizon temporel de trois ans, détermine les besoins et définit les objectifs de l'institution.

Le degré de planification dépend des forces et faiblesses de l'organisation des institutions de sécurité sociale et de leur environnement macro-économique, qui se caractérise par les facteurs externes à portée politique, économique, sociale, technologique, environnementale et légale.

Il s'agit d'amener les institutions vers un processus permanent de réflexion, de discussion et de prise de décision à moyen terme. Ce processus permettra à l'administration de déterminer et de documenter ses choix d'orientation et d'évolution en conformité avec ses attributions ainsi que d'arrêter les plans d'actions visant la mise en œuvre des choix retenus. Il va de soi que cette approche demande une évaluation régulière de l'organisation, y compris de ses forces et faiblesses, pour répondre aux attentes des tiers. Cet exercice se fera en conformité avec les bonnes pratiques et standards de qualité reconnus, comme par exemple les lignes directrices de l'Association internationale de la sécurité sociale en matière de bonne gouvernance à l'usage des institutions de sécurité sociale ou le « International Framework : Good Governance in the Public Sector », mis au point par le « International Federation of Accountants » et le « Chartered Institute of Public Finance and Accountancy » (CIPFA) de Londres, en tenant compte des opportunités et des contraintes du système. Ainsi, il faudra que les objectifs-cibles fixés soient réalisables et mesurables par des indicateurs de résultat et que les budgets des institutions de sécurité sociale prévoient les moyens pour atteindre les objectifs fixés. La gestion des risques fait partie intégrante de la planification stratégique; elle consiste à mettre en place des politiques et des mesures destinées à identifier, gérer, atténuer ou éviter les risques auxquels les institutions de sécurité sociale sont exposées. En pratique, le conseil d'administration définit le niveau de risque que l'institution est prête à accepter dans le cadre de la réalisation de sa mission. Au niveau de la gestion opérationnelle, les événements négatifs pouvant nuire à l'atteinte des objectifs doivent être identifiés, évalués et traités. La mise en place d'une gestion des risques implique l'organisation d'un contrôle interne suivi par une évaluation. A l'instar de

la planification stratégique, le contrôle interne fait également partie intégrante de la bonne gouvernance de l'administration publique. Ce n'est pas une fin en soi, mais un élément indispensable d'un système régulateur. En congrès en 1977, les experts comptables ont défini le contrôle interne comme « *l'ensemble des sécurités contribuant à la maîtrise de l'entreprise. Il a pour but, d'un côté, d'assurer la protection, la sauvegarde du patrimoine et la qualité de l'information, de l'autre, l'application des instructions de direction et de favoriser l'amélioration des performances. Il se manifeste par l'organisation, les méthodes et procédures de chacune des activités de l'entreprise pour maintenir la pérennité de celle-ci* » (Ordre des experts comptables, XXXIIème congrès national, 1977). D'une manière générale, on entend par contrôle interne l'ensemble des procédures et sécurités mises en place pour que les objectifs de l'institution puissent être atteints.

Le deuxième alinéa précise les éléments permanents liés au fonctionnement de l'institution. Il traite de l'engagement et de l'attitude des représentants de l'institution pour impliquer les parties prenantes, c'est-à-dire l'ensemble des acteurs concernés, et diriger leurs relations mutuelles. A noter que le terme représentant désigne tant les membres des organes que les agents en fonction. Dans ce contexte, il revient au conseil d'administration de se prononcer sur les valeurs de l'institution, le plan de communication interne et externe, le développement des ressources humaines, l'organisation des processus, la recherche d'innovation, la gestion des ressources financières, la lutte contre l'abus et les fraudes afin de garantir le traitement équitable des assurés et d'assurer l'efficacité et la pérennité du système. Cette énumération n'étant pas exhaustive pourra être adaptée selon les besoins de l'institution.

Le troisième alinéa introduit l'obligation pour les institutions de sécurité sociale d'évaluer la mise en œuvre de leur planification en mesurant les résultats atteints par rapports aux objectifs fixés et d'informer sur la manière dont fonctionne le contrôle interne. Comme le président est chargé de la gestion opérationnelle en se basant sur les plans d'actions et objectifs stratégiques arrêtés par le conseil d'administration, il est souvent mieux informé sur le déroulement des affaires. Voilà pourquoi il doit assurer le contrôle des activités opérationnelles, notamment au moyen d'indicateurs de résultat et partager ses informations avec le conseil d'administration. Les institutions de sécurité sociale sont appelées à produire un rapport sur le contrôle interne qui constitue en même temps l'élément de départ pour l'évaluation de leur gestion par l'autorité de surveillance. Ce rapport permet d'évaluer le processus de gouvernance et de formuler des recommandations appropriées en vue de son amélioration. Pour des raisons pratiques et de comparabilité, l'Inspection générale de la sécurité sociale définira en grandes lignes le format du rapport d'évaluation.

La planification stratégique des institutions de sécurité sociale, s'étalant sur trois années, est harmonisée avec la période de référence du programme de travail, introduit par les réformes dans la Fonction publique en vigueur depuis le 1^{er} octobre 2015 dans le cadre de la gestion par objectifs.

Dans la mesure où le programme de travail, initié par la réforme dans la Fonction publique, est élaboré par l'institution de sécurité sociale compte tenu des éléments imposés par l'article 408 bis, un seul document peut répondre aux exigences du présent texte, ce qui éviterait la nécessité d'élaborer deux documents distincts.

Le contexte exigeant auquel fait face la sécurité sociale luxembourgeoise nécessite une gestion rigoureuse englobant un suivi systématique des activités et des ressources, de même qu'une reddition de comptes transparente. La planification triennale constitue une excellente réponse à ces exigences, car elle permet aux institutions de sécurité sociale

d'annoncer leurs engagements, de déterminer des objectifs réalistes et mesurables et d'en rendre compte annuellement.

Point 47°- article 409

Le terme de « gestion » est supprimé à l'article 409 afin de bien marquer la différence avec le nouvel article 408 bis, figurant sous le nouvel intitulé « gestion ». En effet, si l'Inspection générale de la sécurité sociale évalue la gestion des institutions de sécurité sociale, ce contrôle est effectué sans ingérence directe, mais dans une démarche d'audit. L'article 409, qui figure sous l'intitulé « surveillance », a trait aux missions tutélaires classiques de l'Inspection générale de la sécurité sociale, comprenant le contrôle de la légalité et des opérations financières, avec un pouvoir d'ingérence dans le cadre de la surveillance exercée. La deuxième phrase de l'article 409, alinéa 3 est supprimée alors qu'elle avait été introduite par la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique afin d'adapter le contrôle à l'évolution des techniques de gestion et d'audit, ceci comportant une participation plus importante des institutions de sécurité sociale. Comme le présent projet développe et clarifie le volet audit dans le cadre du nouvel article 408 bis, il convient d'abroger la deuxième phrase de l'article 409, alinéa 3.

Point 48°- article 413

A l'alinéa 1, les points 1), 2) et 3) reprennent les missions administratives regroupées actuellement sous le point 2). Comme ces missions sont réalisées par des opérations et procédures distinctes, il y a lieu de les énumérer séparément. Au nouveau point 2), qui concerne le calcul des cotisations sociales, est ajouté le calcul des cotisations des chambres professionnelles de l'actuel point 6). Le point 4) reste inchangé.

Le nouveau point 5) reprend les missions dans le domaine informatique du point 1) actuel, reformulé et précisé pour tenir compte des évolutions et du travail réalisé par le Centre en matière informatique. De plus, il énumère les administrations pour lesquelles le département informatique du Centre commun prend en charge tous les aspects de l'informatisation. Il s'agit des institutions de sécurité sociale définies à l'article 396 ainsi que du Fonds national de solidarité, de l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance et du Contrôle médical de la sécurité sociale. Le budget informatique de ces administrations est d'ailleurs centralisé auprès du Centre commun, ce qui favorise également l'uniformisation, la standardisation et la mutualisation des traitements informatiques. A noter qu'en raison du détachement de la Cellule d'évaluation et d'orientation, renommée Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance, de l'Inspection générale de la sécurité sociale dans le cadre de la réforme de l'assurance dépendance, il y a lieu de l'ajouter à l'énumération au point 5).

Le nouveau point 6) reprend la mission de centralisation et de traitement informatique des données figurant actuellement aux points 1) et 3). Le terme de « centralisation » des données vient remplacer celui de « banque de données ». Il convient d'énumérer la mission mentionnée au nouveau point 6) de manière distincte alors qu'elle est effectuée, outre pour le compte des bénéficiaires des services fournis par le Centre commun dans le domaine informatique, également pour le compte d'autres administrations. Le point 7) actuel est intégré au nouveau point 6), la collaboration visée au point 7) correspondant en pratique à la mission énumérée au point 6), de sorte que le point 7) actuel peut être supprimé. Les modifications proposées permettent au texte de gagner en clarté et en exactitude.

Le nouveau point 7) reprend en substance le point 5) actuel.

Le nouveau point 8) reprend l'alinéa 5 actuel.

Le point 9) reprend le point 8) actuel, inchangé.

Actuellement le Centre commun met à disposition des assurés et des ayants droits une carte de sécurité sociale qui intègre la carte européenne d'assurance maladie. Selon le nouveau point 10), qui remplace l'alinéa 4 actuel, ce titre pourrait évoluer vers un support électronique pourvu que cette mise en place soit techniquement et économiquement raisonnable.

L'actuel alinéa 2 est superfétatoire étant donné que les compétences en matière d'affiliation, de détermination, de perception et de recouvrement des cotisations dévolues par les différents organismes de sécurité sociale au Centre commun au fur et à mesure que celui-ci a repris cette gestion par les différents régimes socio-professionnels au cours des décennies passées font aujourd'hui partie intégrante des missions du Centre commun énumérées aux points 1) et 2) de l'alinéa 1. En conséquence, il est proposé d'abroger l'alinéa 2.

Il est proposé d'abroger l'alinéa 3 relatif aux agences multifonctionnelles, alors que le détachement dans les agences de personnes ayant des connaissances approfondies dans toutes les branches de la sécurité sociale est irréalisable, faute de ressources. En contrepartie, le portail « secu.lu » et les divers sites internet des ISS seront développés en tant que sources d'informations de base.

Il est proposé d'abroger l'alinéa 4, remplacé par le nouveau point 10) de l'alinéa 1.

Il est proposé d'abroger l'alinéa 5, remplacé par le nouveau point 8) de l'alinéa 1.

L'alinéa 6 dispose actuellement qu'un règlement grand-ducal détermine les données nominatives contenues dans les banques de données gérées par le centre qui peuvent être consultées par télétraitement en vue de l'exercice de leurs missions légales, réglementaires et statutaires respectives, par les institutions et administrations visées aux points 1) et 8) de l'alinéa 1. Vu que les données nominatives contenues dans les banques de données gérées par le Centre commun sont traitées par les différentes institutions et administrations, celles-ci ont besoin de leur propre base légale pour traiter ces données ainsi que d'une autorisation d'exploitation individuelle de la part de la Commission nationale pour la protection des données. C'est certainement pour ces raisons que la mise en œuvre du règlement grand-ducal en question est restée lettre morte. Par conséquent, il est proposé d'abroger l'alinéa 6.

Comme il est proposé d'abroger les alinéas 2 à 5 actuels, l'alinéa 7 actuel devient l'alinéa 2 nouveau.

Point 49°- article 414

Les modalités de vote sont précisées ici, à l'instar des articles 46, 145, 252 et 381.

Point 50°- article 415

Il est renvoyé au commentaire de l'article 45. A noter que la mission figurant actuellement sous le point 4), à savoir l'établissement du schéma directeur informatique du Centre, ne figurera plus expressément à l'article 415, puisque l'établissement du schéma directeur du Centre se fera désormais dans le cadre de la planification visée au nouveau point 1).

Point 51°- article 416

a) Par souci de transparence, il est proposé d'inscrire dans la loi que l'opposition contre une décision présidentielle n'a pas d'effet suspensif, ce qui correspond à la pratique des institutions de sécurité sociale.

b) Il est renvoyé au commentaire de l'article 47.

Point 52°- article 423

Conformément au programme gouvernemental (p. 185), le présent projet propose de reformuler les missions de l'Inspection générale de la sécurité sociale, dont le libellé est resté quasiment inchangé depuis la création de l'Inspection générale de la sécurité sociale en 1974, afin de tenir compte de l'évolution des activités de l'Inspection générale de la sécurité sociale au fil des années.

Il a été procédé à une mise à jour de la terminologie employée au niveau international pour décrire la mission figurant sous le nouveau point 3) (actuel point 6). La mission figurant sous le point 4), consistant à « recueillir les données statistiques nécessaires tant sur le plan national que sur le plan international suivant un plan statistique et comptable uniforme pour toutes les institutions sociales » a été développée et mise en conformité avec le travail effectué aujourd'hui par l'Inspection générale de la sécurité sociale et a également été transférée en partie au nouvel alinéa 1 de l'article 407. Quant à l'évaluation des politiques sociales et du système de santé, il convient de relever qu'au cours des dernières décennies, l'Inspection générale de la sécurité sociale a été amenée à étendre son champ de travail au-delà de la sécurité sociale au sens strict du terme, d'où la notion de protection sociale, qui vient remplacer celle de programmation sociale et qui peut être définie comme l'ensemble des politiques publiques visant à apporter des réponses à des risques sociaux avec le but d'aider par des droits, des transferts sociaux ou des services des individus ou des groupes d'individus. Ainsi l'Inspection générale de la sécurité sociale a réalisé les travaux préparatoires de la loi du 26 juillet 1986 relative à la lutte contre la pauvreté, qui a introduit la notion de revenu minimum garanti. Au fil des années, l'Inspection générale de la sécurité sociale a collaboré régulièrement à des études sur le marché de l'emploi et le salaire social minimum. Dans le domaine de la santé, elle a développé le système des comptes de la santé, permettant de retracer les flux financiers publics et privés du système de santé luxembourgeois suivant la méthodologie commune de l'Organisation de coopération et de développement économiques, de l'Organisation mondiale de la santé et d'Eurostat. L'Inspection générale de la sécurité sociale est aussi chargée d'élaborer toutes les deux années un rapport en vue de la détermination de l'enveloppe globale du secteur hospitalier.

Quant à la centralisation et à la gestion des données auxquelles l'Inspection générale de la sécurité sociale a accès dans le cadre de ses attributions, il y a lieu de relever qu'en 1974, on ne pouvait parler que de données statistiques agrégées recueillies auprès des différentes caisses de la sécurité sociale. Depuis lors, la centralisation des données des institutions de sécurité sociale au sein du Centre commun de la sécurité sociale et les progrès en matière de stockage et de traitements informatiques permettent de constituer des banques de données statistiques de micro-données par personnes ou par entreprises provenant de la gestion administrative de l'affiliation, de la collecte des salaires et de la gestion des prestations. L'utilisation de micro-données permet d'établir des informations statistiques et des études beaucoup plus détaillées que celles élaborées à partir de données agrégées préétablies. Néanmoins elle exige la mise en place de mesures efficaces de protection des données personnelles. Il s'agit d'inscrire dans la loi la possibilité pour l'Inspection générale de la

sécurité sociale de centraliser, de traiter et de gérer sous forme dépersonnalisée les données auxquelles l'Inspection générale a accès en vertu des dispositions légales et réglementaires en vigueur afin de réaliser des analyses et des études à des fins d'évaluation et de planification des régimes de protection sociale, tout en garantissant la protection des données personnelles contre tout abus, ce qui est réalisé à travers la pseudonymisation des données. Le « Manuel de droit européen en matière de protection des données » (publié par l'Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne et Conseil de l'Europe, Office des publications de l'Union européenne, 2014, cf. pages 48 à 50) définit la pseudonymisation comme suit : « Les informations personnelles contiennent des identifiants, tels que le nom, la date de naissance, le sexe ou l'adresse. Lorsque des informations personnelles sont pseudonymisées, les identifiants sont remplacés par un pseudonyme. La pseudonymisation est notamment obtenue par cryptage des identifiants figurant dans les données à caractère personnel. (...) Pour quiconque ne possède pas la clé de décryptage, les données pseudonymisées peuvent être difficilement identifiables. Le lien avec l'identité demeure sous la forme du pseudonyme associé à la clé de décryptage. Pour toute personne habilitée à utiliser la clé de décryptage, une nouvelle identification est possible aisément. Il convient de veiller particulièrement à éviter toute utilisation de clés de cryptage par des personnes non autorisées. (...) Des données à caractère personnel contenant des identifiants cryptés sont utilisées dans de nombreux contextes comme moyen de préserver la confidentialité de l'identité de certaines personnes. (...) La pseudonymisation est donc un lien fort dans l'arsenal des technologies renforçant la protection de la vie privée. Elle peut représenter un élément important dans la mise en œuvre de la vie privée dès la conception («privacy by design»), ce qui requiert que la protection des données soit intégrée au maillage de systèmes avancés de protection des données. »

Le point 3) actuel est supprimé pour être superfétatoire, puisque cette mission est prévue dans le cadre du livre III du Code de la sécurité sociale ayant trait à l'assurance pension (article 238).

Le point 7) actuel est supprimé, la mission d'évaluation de la gestion des institutions de sécurité sociale ayant été intégrée au nouvel article 408bis et étant incluse dans la mission de contrôle de l'Inspection générale de la sécurité sociale prévue au point 2).

Point 53°- article 424

L'alinéa 1 est reformulé afin de préciser que le ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale, ministre sous l'autorité duquel est placée l'Inspection générale de la sécurité sociale, peut décider de charger celle-ci de l'examen de toute question lui soumise par le Gouvernement ou un membre du Gouvernement pour autant que cette question a trait aux missions de l'Inspection générale de la sécurité sociale.

Point 54°- article 425

Le paiement des cotisations et les déclarations relatives à l'affiliation auprès du Centre commun de la sécurité sociale étant liés, la présente modification a pour objet, par analogie avec la modification apportée à l'article 32, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale, de préciser que l'établissement d'enseignement qui doit payer les cotisations au Centre commun de la sécurité sociale a également l'obligation d'effectuer les déclarations d'entrée et de sortie de l'étudiant auprès du Centre commun de la sécurité sociale.

Point 55°- article 454

Bien que le Code de la sécurité sociale ne le prévoit expressément que pour l'assurance accident (article 128) et pour l'assurance pension (article 256), il y a lieu d'admettre de

manière générale que pour toutes les branches de sécurité sociale, le recours contre une décision du comité directeur n'a pas d'effet suspensif et de compléter le Code de la sécurité sociale sur ce point, à l'instar du droit administratif, où la loi le prévoit expressément (article 11 de la loi modifiée du 21 juin 1999 portant règlement de procédure devant les juridictions administrative).

L'appel contre un jugement du Conseil arbitral a par contre un effet suspensif (article 588 du NCPC applicable par renvoi, article 256 du Code de la sécurité sociale pour l'assurance pension), sauf en matière d'assurance accident, l'article 128 du Code de la sécurité sociale prévoyant actuellement expressément que l'appel n'a pas d'effet suspensif (cf. également commentaire de la modification proposée à l'article 128).

La présente modification a donc pour objet de clarifier et d'harmoniser les dispositions du Code de la sécurité sociale sur ce point.

Article 2

L'affiliation à la sécurité sociale conditionnant aussi l'accès aux études, qui est réglementé par les dispositions de l'article 12 de la loi du 12 août 2003 portant création de l'Université de Luxembourg, et afin de permettre l'application de l'article 10, paragraphe 2 de la loi du 12 août 2003 portant création de l'Université de Luxembourg qui précise qu'« (2) *Est étudiant toute personne inscrite à l'Université en vue d'obtenir un grade, diplôme ou certificat et remplissant les conditions d'accès visées à l'article 12.* », il est nécessaire d'intégrer la disposition proposée directement à l'article 12, ceci afin de pouvoir mettre un terme à l'assurance obligatoire de l'article 1^{er} du Code de la sécurité sociale si l'étudiant ne paye pas ses cotisations de sécurité sociale et perd de ce fait le statut d'étudiant.

Article 3

a) Sur base des articles 423, point 2) et 424, alinéa 1 actuels du Code de la sécurité sociale et en vertu d'un accord entre le Ministre de la Famille, ministre de tutelle du Fonds national de solidarité et l'Inspection générale de la sécurité sociale remontant à une vingtaine d'années, c'est l'Inspection générale de la sécurité sociale qui contrôle le Fonds national de solidarité. La présente modification a pour objet d'ancrer cette situation de fait dans la loi organique du Fonds national de solidarité afin de donner une base légale claire au contrôle effectué.

b) La modification de l'article 18 au point a) du présent article prévoit un renvoi aux articles 405 à 407 et 408bis du Code de la sécurité sociale. Les dispositions de l'article 405 de ce code, applicable au budget, remplaceront à l'avenir l'article 19 de la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité. Les dispositions de l'article 406 de ce code, applicable aux comptes annuels, remplaceront à l'avenir l'article 20 de la loi modifiée du 30 juillet 1960 précitée. Afin d'éviter une contradiction dans les textes, les articles 19 et 20 de la loi modifiée du 30 juillet 1960 sont à abroger.

Article 4

Il est proposé d'uniformiser et de moderniser la terminologie employée pour désigner l'organe qui gère les diverses institutions de sécurité sociale en le désignant désormais partout sous les termes de « conseil d'administration ».

Article 5

La présente disposition vise à faire concorder la période de planification triennale avec le cycle de trois années du système de gestion par objectifs mis en œuvre dans le cadre de la réforme dans la fonction publique opérées par une série de lois du 25 mars 2015. En effet, si la planification triennale à mettre en place en vertu du présent projet va plus loin que ce qui est prévu dans le cadre du système de gestion par objectifs dans la fonction publique, toujours est-il qu'il y a des recoupements et points communs entre les deux systèmes, de sorte qu'il est souhaitable que les deux périodes de référence soient synchronisées. Les adaptations annuelles de la planification permettront par ailleurs de faire les adaptations nécessaires par exemple en cas de nouveau programme gouvernemental.

Article 6

Cette disposition transcrit dans la loi la décision prise par le Conseil de gouvernement de mettre en place une disposition transitoire de prise en charge des cotisations par l'Etat jusqu'à l'entrée en vigueur des nouvelles dispositions prévues par la présente loi.



FICHE D'ÉVALUATION D'IMPACT MESURES LÉGISLATIVES, RÉGLEMENTAIRES ET AUTRES

Coordonnées du projet

Intitulé du projet :	Avant-projet de loi modifiant le Code de la sécurité sociale
Ministère initiateur :	Ministère de la Sécurité sociale
Auteur(s) :	MSS ensemble avec le service juridique de l'IGSS et les institutions de sécurité sociale Contact: M. Laurent Falchero, Mme Pascale SPELTZ
Téléphone :	247-86314/247-86396
Courriel :	laurent.falchero@mss.etat.lu/pascale.speltz@igss.etat.lu
Objectif(s) du projet :	Modification du Code de la sécurité sociale, amélioration de la gouvernance des institutions, adaptation des missions de l'IGSS
Autre(s) Ministère(s) / Organisme(s) / Commune(s) impliqué(e)(s)	Présidents des institutions de sécurité sociale, IGSS
Date :	



Mieux légiférer

1 Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens,...) consultée(s) : Oui Non

Si oui, laquelle / lesquelles : Toutes les institutions de sécurité sociale

Remarques / Observations :

2 Destinataires du projet :

- Entreprises / Professions libérales : Oui Non
- Citoyens : Oui Non
- Administrations : Oui Non

3 Le principe « Think small first » est-il respecté ? Oui Non N.a. ¹
(c.-à-d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l'entreprise et/ou son secteur d'activité ?)

Remarques / Observations :

¹ N.a. : non applicable.

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 :

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 administrative² 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 administratif³ approximatif total ?
(nombre de destinataires x coût administratif par destinataire)

² 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 œuvre 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.

³ 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.).

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 personnel⁴ ? Oui Non N.a.

Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?

Mais l'accès au DSP (dossier de soins partagé) est prévu.

⁴ 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)

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 :

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.

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 ?

Adaptations aux structures existantes

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 :

- 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 évaluation⁵ ? 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

⁵ Article 15 paragraphe 2 de la directive « services » (cf. Note explicative, p.10-11)

18

Le projet introduit-il une exigence relative à la libre prestation de services transfrontaliers⁶ ? 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 16, paragraphe 1, troisième alinéa et paragraphe 3, première phrase de la directive « services » (cf. Note explicative, p.10-11)



Fiche financière

Le présent projet n'a pas d'incidences sur le budget des dépenses de l'Etat.

Dans sa délibération du 27 mai 2016, le Conseil de Gouvernement charge le ministre de la Sécurité sociale de prévoir l'engagement d'un fonctionnaire de la catégorie de traitement A, groupe de traitement A1, pour les besoins de l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS) par une saisine de la Commission d'économies et de rationalisation (CER).



à usage administratif interne

CONSEIL DE GOUVERNEMENT du 27 mai 2016

Extrait du procès-verbal N°18/16 approuvé dans la séance du 03 juin 2016

**36. Avant-projet de loi modifiant le Code de la sécurité sociale.
(SEC.SOC. 12/2016)**

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale saisit le Conseil de l'avant-projet de loi sous rubrique qui, à part d'apporter quelques modifications ponctuelles au Code de la sécurité sociale, qui ne touchent ni les prestations de sécurité sociale, ni le financement de ces dernières, a pour objet de poursuivre la modernisation de la gestion et l'amélioration de la gouvernance des institutions de sécurité sociale initiées par la loi portant introduction d'un statut unique.

Le principe qu'« on ne peut gérer que ce que l'on peut mesurer » se trouve à la base de la bonne gouvernance. Celle-ci englobe une gestion des risques efficace, des mécanismes de contrôle rigoureux et une approche transparente dans le processus décisionnel et tend à constituer un facteur de stabilité en promouvant la planification stratégique pluriannuelle et le juste emploi des deniers publics. La maximisation de la qualité et de l'efficacité des services de l'Etat, ainsi que la promotion de processus administratifs transparents avec l'implication de toutes les parties prenantes constituent les objectifs clés de la bonne gouvernance.

Le projet sous examen vise la bonne gouvernance des institutions de sécurité sociale luxembourgeoises en tendant à améliorer le lien entre le résultat à atteindre et les moyens à mettre en œuvre. En effet, la gestion transparente des processus, la gestion des risques et l'assurance qualité doivent évoluer vers une approche plus intégrée moyennant une planification stratégique basée sur des objectifs à atteindre et des actions à mettre en œuvre de manière responsable et efficiente.

L'avant-projet de loi prévoit une reformulation des missions de l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS) afin de les adapter à l'évolution des politiques sociales. Dans le contexte de la modernisation des processus, axée sur la performance et les résultats, il est évident que les processus de contrôle et de surveillance des institutions publiques doivent être adaptés en conséquence. La surveillance de l'IGSS doit progresser afin de répondre aux lignes directrices internationales en matière de bonne gouvernance et aux normes d'audit internationales en place.

La mission de contrôle de l'IGSS sera réorientée vers une approche audit. En même temps, les institutions de la sécurité sociale seront tenues à la création d'une fonction de contrôle interne supplémentaire. En effet, la mise en place d'une gestion des risques implique l'organisation du contrôle interne complété, le cas échéant, par une fonction d'audit interne. L'existence d'un contrôle interne ne peut, à elle seule, garantir la réalisation des objectifs stratégiques, voilà pourquoi le législateur entend maintenir à un deuxième niveau l'évaluation par l'IGSS des processus de gestion. Ce contrôle de la gestion par l'IGSS s'ajoute de façon complémentaire au contrôle interne mis en place par les institutions. Le projet introduit également l'obligation pour les institutions de sécurité sociale d'établir une planification triennale à communiquer à l'IGSS, qui doit s'assurer que les objectifs sont réalisables et cohérents avec les moyens prévus.

A côté de cette mission d'audit, l'IGSS continuera à assurer sa mission de contrôle de légalité et de sanction des irrégularités. L'IGSS poursuivra également le développement des activités importantes relatives aux projections et à la micro- et macro-simulation appliquées aux politiques sociales. De telles analyses et études d'évaluation et de planification deviennent de plus en plus nécessaires pour développer des projets de réformes sociales dites « évidence base ».

Sur proposition de Monsieur le Ministre de la Fonction publique et de la Réforme administrative, le Conseil marque son accord pour supprimer l'article 5 de l'avant-projet de loi tout en chargeant Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale de solliciter le recrutement d'un fonctionnaire dans la catégorie de traitement A, groupe de traitement A1, par une saisine de la Commission d'économies et de rationalisation (CER).

Le Conseil marque son accord avec le texte de l'avant-projet de loi sous rubrique qui sera maintenant introduit dans la procédure législative.

Pour extrait conforme



Jean-Paul SENNINGER
Secrétaire général du
Conseil de Gouvernement

Transmis pour information :

- à M. le Premier Ministre, Ministre d'Etat
- à M. le Ministre de la Sécurité sociale
- à M. le Ministre de la Fonction publique et de la Réforme administrative
- au Service central de Législation