



Projet de loi modifiant certaines dispositions du Code de la sécurité sociale

Exposé des motifs

Le présent projet de loi a majoritairement comme vocation d'opérer le redressement d'oublis et des changements purement techniques en adaptant les différents livres du Code de la sécurité sociale aux modifications législatives intervenues.

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

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

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

Le développement de la plateforme électronique nationale avec ses services de base et applications dont le dossier de soins partagé requiert la mise en œuvre de mesures de sécurité générales parmi lesquelles un système de surveillance et de prévention des

erreurs et risques liés à l'identification des patients et des prestataires de soins concernés. Dans ce projet ayant trait à des données relatives à la santé, la protection et la sécurité des informations échangées dans tous les services déployés par l'Agence constituent des préoccupations majeures.

Texte du projet de loi

Art. 1^{er}. Le Livre Ier « Assurance maladie maternité » du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

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

« 7) les dispositifs médicaux et les produits d'alimentation médicale ; »

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

« 3) les périodes d'essai des apprentis et des salariés prévues aux articles L.111-8, paragraphe 1, alinéa 2, sous 3, L.121-5 et L.122-11 du Code du travail ; »

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

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

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

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

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

L'annuaire référentiel d'identification des patients comprend les données d'identification, les caractéristiques personnelles et la situation de famille du patient ainsi que les données d'identification des représentants légaux des mineurs d'âge non émancipés et des personnes majeures protégées par la loi. L'annuaire référentiel d'identification des prestataires de soins comprend les données d'identification, les données en relation avec la profession et l'emploi du prestataire.

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

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

« 3) en cas de prise en charge directe par la Caisse nationale de santé, les conditions et les modalités de la mise en compte des intérêts légaux en cas de paiement tardif, au taux

d'intérêt légal tel que prévu aux articles 12 et suivants de la loi modifiée du 18 avril 2004 relative aux délais de paiement et aux intérêts de retard ; »

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

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

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

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

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

Art. 2. Le Livre II « Assurance accident » du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

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

Art. 3. Le Livre III « Assurance pension » du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

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

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

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

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

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

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

« Toutefois, lorsque l'assuré continue à exercer une activité salariée, la pension prend cours le premier jour du mois suivant celui de la demande, mais au plus tôt à partir du mois au cours duquel la rémunération est inférieure au plafond prévu à l'article 226. »

5° A l'article 186, deuxième phrase, les termes « ou au bénéfice du revenu pour personnes gravement handicapées prévus par la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées » sont insérés derrière le mot « garanti ».

6° A l'article 190, alinéa 5, le chiffre « 3 » figurant derrière le terme « alinéa » est remplacé par le chiffre « 2 ».

7° A l'article 194, les termes « ou de vieillesse » sont supprimés.

8° A l'article 195, deuxième phrase, les termes « ou au bénéfice du revenu pour personnes gravement handicapées prévus par la loi modifiée du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées » sont insérés derrière le mot « garanti ».

9° A l'article 207, alinéa 2, le terme « professionnelle » est supprimé.

10° L'article 213, alinéa 1 prend la teneur suivante :

« Lorsqu'après l'expiration de la soixante-cinquième année d'âge, l'assuré ne remplit pas la condition de stage prévue à l'article 183 et n'a pas bénéficié, au Luxembourg ou à l'étranger, de prestations de pension sur base des périodes d'assurance concernées, les cotisations effectivement versées sur son compte, à l'exclusion de la part à charge des pouvoirs publics au titre de l'article 239, lui sont remboursées sur demande compte tenu de l'adaptation à l'indice du coût de la vie prévue à l'article 224. Le remboursement fait perdre tout droit à prestations et les périodes d'assurance concernées sont définitivement éteintes. »

11° A l'article 229, alinéa 1, dernière phrase, les termes « ouvrant droit à la » sont remplacés par les mots « bénéficiant d'une ».

12° L'article 229, alinéa 3 prend la teneur suivante :

« Sont pris en compte au titre des revenus personnels :

1. qu'ils soient réalisés ou obtenus au Luxembourg ou à l'étranger :

a) les revenus professionnels et les revenus de remplacement au sens de l'article 171, alinéa 1, sous 3) dépassant deux tiers du montant de référence visé à l'article 222,

b) les pensions et les rentes issues d'un régime légal au sens de la législation sociale, à l'exception des pensions ou rentes de survie du chef du même conjoint ou du même

partenaire au sens de l'article 2 de la loi du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats ;

2. le forfait d'éducation prévu par la loi du 28 juin 2002 portant création d'un forfait d'éducation. »

13° A la suite de l'article 229, alinéa 3, il est inséré un nouvel alinéa 4 ayant la teneur suivante :

« L'indemnité visée à l'article L. 125-1, paragraphe (2) du Code du travail n'est pas prise en compte au titre de l'alinéa précédent. »

14° L'article 250 est complété par un alinéa 2 au libellé suivant :

« La Caisse nationale d'assurance pension est également compétente pour la mise en œuvre des articles 171, alinéa 1, point 7), 172, 174, 178, alinéa 2, 213 et 213bis ainsi que de l'article 32 de la loi du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension. »

Art. 4 Le Livre VI « Dispositions communes » du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

1° A l'article 426, alinéa 3, les termes « *données nominatives* » sont à remplacer par les termes « *données à caractère personnel* ».

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

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

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

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

Disposition additionnelle

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

Entrée en vigueur

Art. 6. La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit sa publication au Mémorial.

Commentaire des articles

Article 1^{er} Cet article regroupe les modifications apportées au Livre Ier du Code de la sécurité sociale.

1° - Article 17, alinéa 1^{er}, point 7) du Code de la sécurité sociale

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

2° - Article 54, alinéa 2, point 3 première phrase du Code de la sécurité sociale

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

3° - Article 60ter du Code de la sécurité sociale

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

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

L'Agence est également chargée du déploiement et de la gestion d'applications et de systèmes informatiques de santé à l'échelle nationale pour lesquels elle nécessite de pouvoir recourir, en cas de besoin, non seulement aux services du Centre commun de la sécurité sociale mais aussi à ceux de la Caisse nationale de santé. En fonction des projets en cours et de ceux à développer encore, les services peuvent par exemple consister dans un support administratif, opérationnel, technique, informatique ou logistique. Dans le cadre de certains projets ou services comme par exemple le récent déploiement du dispositif du médecin référent en relation avec le dossier de soins partagé ou le futur développement de systèmes d'ePrescription et d'eFacturation, l'Agence doit aussi pouvoir recourir à certaines informations de la part de la Caisse nationale de santé et du Centre commun de la sécurité sociale. Comme les informations nécessitées dans le cadre de ces projets ne sont actuellement pas connues et que les projets évoluent, il est prévu de les préciser par règlement grand-ducal.

En sa qualité de responsable du traitement de données à caractère personnel au sens de la loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel, l'Agence doit par ailleurs garantir la qualité des informations traitées et un niveau de sécurité élevé dans toutes ses missions tendant à faciliter l'échange et une meilleure utilisation des données relatives à la santé.

Une gestion sécurisée des identités s'impose non seulement pour les accès des patients et des prestataires à la plateforme nationale et au dossier de soins partagé mais, de manière générale, dans tous les projets informatiques à envergure nationale visant un échange sécurisé ou une meilleure utilisation des données relatives à la santé.

A cette fin, l'Agence eSanté a mis en place un système de surveillance et de prévention des erreurs et risques liés à l'identification des patients et des prestataires pour gérer la qualité et la fiabilité des informations traitées dans les services déployés. Il est essentiel de garantir qu'un même patient ou prestataire est identifié de manière unique dans tout l'écosystème de la plateforme et dans les communications réciproques avec les systèmes d'informations des acteurs du domaine de la santé et des soins. Seuls quelques employés de l'Agence, spécialement formés à cet effet, sont chargés de l'identitovigilance qui a pour but d'éviter les erreurs liées à une mauvaise identification des patients.

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

Pour établir et gérer l'annuaire référentiel des patients, l'Agence eSanté doit recourir aux informations permettant leur identification du Centre commun de la sécurité sociale et pour celui des prestataires et professionnels de santé, elle doit recourir aux registres professionnels des personnes physiques et morales légalement autorisées à exercer dans le domaine de la santé tenus par le Ministère de la Santé. Certaines informations permettant l'identification telles que par exemple le code prestataire proviennent également de la Caisse nationale de Santé. L'échange et le traitement de ces données se fait conformément à la législation sur la protection des données à caractère personnel et sous le contrôle de la Commission nationale pour la protection des données.

Etant donné qu'une des conditions de mise en place du dossier de soins partagé est le recours à ces annuaires référentiels d'identification en vue de s'assurer qu'un document électronique émanant d'un prestataire soit bien versé au dossier du bon patient c'est-à-dire du patient concerné par le document et que l'article 60quater paragraphe (6) sub 4) du Code de la sécurité sociale prévoit par ailleurs aussi la précision des mesures nécessaires pour assurer un niveau de sécurité élevé de la plateforme électronique nationale d'échange et de partage des données de santé, il est proposé de préciser la gestion des identifications et les annuaires référentiels dans le cadre du règlement grand-ducal visé à l'article 60quater paragraphe (6) du Code de la sécurité sociale ayant pour objet de préciser les modalités et conditions de mise en place du dossier de soins partagé. Ce règlement grand-ducal, en voie d'élaboration, sera soumis pour avis à la Commission nationale pour la protection des données.

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

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

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

5° - Article 64, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale

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

6° et 7° - Articles 72, alinéa 1 et 73 du Code de la sécurité sociale

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

Article 2 Cet article regroupe les modifications apportées au livre II du Code de la sécurité sociale.

Article 165 du Code de la sécurité sociale

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

Article 3 Cet article regroupe les modifications apportées au livre III du Code de la sécurité sociale.

1° - Article 171, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale

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

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

2° - Article 173, alinéa 1, deuxième phrase du Code de la sécurité sociale

Eu égard aux objectifs similaires de la loi modifiée du 29 avril 1999 portant création d'un droit à un revenu minimum garanti et de la loi modifiée du 12 septembre 2003 portant création du revenu pour personnes gravement handicapées en matière d'assurance pension, il est proposé d'assimiler les dispositions respectives pour l'extension de la période de référence. Cette assimilation semble d'autant plus utile qu'à l'heure actuelle l'assuré bénéficiant du revenu pour personnes gravement handicapées ne peut plus bénéficier d'un complément au titre du revenu minimum garanti.

3° - Article 174, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale

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

4° - Article 185, alinéa 4 du Code de la sécurité sociale

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

5° - Article 186, deuxième phrase du Code de la sécurité sociale

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

6° - Article 190, alinéa 5 du Code de la sécurité sociale

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

7° - Article 194 du Code de la sécurité sociale

Il est ici question des seules situations ayant trait à la pension d'invalidité, d'où le retrait des termes « de vieillesse ». En cas d'attribution d'un droit à une pension de vieillesse après le retrait de la pension d'invalidité, il est toujours procédé à un recalcul pour tenir

compte, dans le cadre du droit international, de la spécificité de certaines législations qui reconnaissent des périodes d'assurance pour la pension de vieillesse alors qu'elles ne sont pas prises en compte pour la pension d'invalidité.

8° - Article 195, deuxième phrase du Code de la sécurité sociale

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

9° - Article 207, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale

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

10° - Article 213, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale

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

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

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

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

11° - Article 229, alinéa 1, dernière phrase du Code de la sécurité sociale

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

12° et 13° - Article 229, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale

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

14° - Article 250 du Code de la sécurité sociale

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

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

Article 4 Cet article regroupe les modifications apportées au livre VI « Dispositions communes » du Code de la sécurité sociale.

1° - Article 426, alinéa 3, du Code de la sécurité sociale

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

2° - Article 427, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale

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

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

3° - Article 431, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale

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

4° - Article 440, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale

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

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

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

Article 5 Disposition additionnelle

La loi du 28 décembre 1988 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales a été abrogée par la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales, de sorte qu'il y a lieu de modifier les références légales.

Référence : 805xcdfe4

**Avant-projet de loi modifiant certaines dispositions du Code de la
sécurité sociale**

Fiche financière

Le présent avant-projet de loi ne comporte pas d'impact financier.