



# TEXTE DU PROJET

N° de projet : 31/2022-1

24 mars 2022

## Protection temporaire de réfugiés

Projet de loi portant modification des articles 1<sup>er</sup> et 32 du Code de la sécurité sociale

### Informations techniques :

<b>N° du projet :</b>	31/2022
<b>Remise de l'avis :</b>	urgence
<b>Ministère compétent :</b>	Ministère de la Sécurité sociale
<b>Commission :</b>	"Affaires sociales, sécurité et santé au travail et environnement"



## Projet de loi portant modification des articles 1<sup>er</sup> et 32 du Code de la sécurité sociale

### Exposé des motifs

En date du 4 mars 2022, le régime de protection temporaire fut déclenché par la décision d'exécution 2022/382 du Conseil de l'Union européenne sur base de l'existence d'un afflux massif de personnes déplacées en provenance d'Ukraine.

Le statut de protection temporaire est un statut de protection spécifique qui se base sur la Directive 2001/55/CE du 20 juillet 2001 relative à des normes minimales pour l'octroi d'une protection temporaire en cas d'afflux massif de personnes déplacées et à des mesures tenant à assurer un équilibre entre les efforts consentis par les Etats membres pour accueillir ces personnes et supporter les conséquences de cet accueil.

Cette directive a été transposée en droit luxembourgeois dans le cadre de la loi modifiée du 18 décembre 2015 relative à la protection internationale et à la protection temporaire (Chapitre 5) et la loi modifiée du 18 décembre 2015 relative à l'accueil des demandeurs de protection internationale et de protection temporaire (Chapitre 3).

La directive 2001/55/CE prévoit dans son article 13.2 que « *les Etats membres prévoient que les bénéficiaires de la protection temporaire reçoivent le soutien nécessaire en matière d'aide sociale et de subsistance, lorsqu'ils ne disposent pas de ressources suffisantes, ainsi que de soins médicaux. Sans préjudice du paragraphe 4, le soutien nécessaire en matière de soins médicaux comprend au moins le soins d'urgence et le traitement médical essentiel* ». L'article 13.4 dispose que « *les Etats membres prévoient l'aide nécessaire, médicale ou autre, en faveur des bénéficiaires de la protection temporaire ayant des besoins particuliers, tels que les mineurs non accompagnés ou les personnes qui ont subi des tortures des viols ou d'autres formes graves de violence psychologique, physique ou sexuelle* ».

Dans le contexte de l'activation du mécanisme de la protection temporaire, décidée par le Conseil



de l'Union européenne le 4 mars 2022<sup>1</sup>, l'affiliation à l'assurance maladie est actuellement assurée au Luxembourg par le recours au mécanisme de l'assurance volontaire prévu à l'article 2, alinéa 2, du Code de la sécurité sociale (CSS). Ce mécanisme légal prévoit une période de carence de 3 mois pendant laquelle la personne, et le cas échéant les membres de famille, est certes affiliée avec un matricule qui implique le paiement des cotisations mensuelles (actuellement 126,39 €), mais n'a pas droit aux prestations de l'assurance maladie.

Concrètement, dès l'obtention du statut de protection temporaire, l'Office national de l'accueil (ONA) enregistre la personne et transmet les données au Centre commun de la sécurité sociale (CCSS) pour que la personne bénéficiant de la protection temporaire soit affiliée à l'assurance maladie. L'ONA, donc l'État, prend alors en charge les cotisations sociales. Cette même procédure s'applique également pour les demandeurs de protection internationale.

En effet, actuellement la législation ne prévoit pas qu'un bénéficiaire d'une protection temporaire soit obligatoirement affilié à l'assurance maladie. Il faut toutefois noter qu'il s'agit de la première fois que le mécanisme de la protection temporaire est activé et que dès lors il s'agit aussi de la première fois que toutes les procédures administratives doivent être revues voire adaptées, le cas échéant, à la situation qui se présente afin de ne pas avoir des lourdes supplémentaires, notamment compte tenu du nombre important de réfugiés arrivés au Luxembourg en très peu de temps.

En date du 22 mars au soir, la Direction de l'Immigration a été saisie de 3487 demandes en vue d'un statut de protection temporaire au Luxembourg. Environ 1360 personnes fuyant la guerre en Ukraine étaient hébergées au même moment dans le réseau de l'Office national de l'accueil, dans 17 structures différentes.

Par ailleurs, les bénéficiaires de la protection temporaire ne bénéficient pas actuellement d'un revenu de substitution cotisable, auquel cas ils seraient obligatoirement affiliés en vertu des dispositions de l'article 1<sup>er</sup> du CSS, mais ont accès au marché de l'emploi et aux mesures d'insertion professionnelles aussi longtemps que le statut est maintenu (durée de l'attestation).

Il convient de noter que l'article 1<sup>er</sup> du CSS prévoit également que les enfants âgés de moins de 18 ans, qui ne sont pas assurés à un autre titre et qui ne bénéficient pas de la coassurance prévue à l'article 7 du CSS, peuvent bénéficier de l'assurance obligatoire même lorsqu'un des parents est dans l'assurance volontaire mais uniquement pour la durée de la période de carence. En effet, cette disposition est utilisée pour assurer une prise en charge complète des enfants en matière de maladie à partir du premier jour. La charge des cotisations pour ce dispositif incombe à l'État.

---

<sup>1</sup> Décision d'exécution (UE) 2022/382 du Conseil du 4 mars 2022 constatant l'existence d'un afflux massif de personnes déplacées en provenance d'Ukraine, au sens de l'article 5 de la directive 2001/55/CE, et ayant pour effet d'introduire une protection temporaire ([EUR-Lex - 32022D0382 - FR - EUR-Lex \(europa.eu\)](#))



En se basant sur les dispositifs légaux actuellement en place et compte tenu de l'afflux important de réfugiés – en date du 22 mars 2022, la Direction de l'Immigration a été saisie de 3487 demandes en vue d'un statut de protection temporaire au Luxembourg et environ 1360 personnes fuyant la guerre en Ukraine étaient hébergées au même moment dans le réseau de l'Office national de l'accueil, dans 17 structures différentes –, la charge administrative créée par la période de carence de 3 mois prévue dans le cadre de l'assurance volontaire serait démesurée pour finalement parvenir au même résultat qui est la prise en charge des soins de santé, droit garanti pour les bénéficiaires de la protection temporaire.

Ainsi, il est proposé de modifier l'article 1<sup>er</sup> du CSS en incluant les bénéficiaires de la protection temporaire (ajout d'un nouvel point dans la liste de l'alinéa 1<sup>er</sup>) et de préciser dans l'article 32, alinéa 1<sup>er</sup>, du CSS que la charge des cotisations revient à l'État, à l'instar d'autres bénéficiaires déjà repris dans le même tiret à modifier (8<sup>ème</sup> tiret).

Outre la simplification administrative apportée par une telle modification, cette dernière a pour but d'aligner le dispositif de l'assurance obligatoire (art. 1<sup>er</sup> du CSS) sur les mêmes droits en matière d'emploi et travail conférés par les dispositions actuellement en vigueur.

Dans ce contexte il y a lieu de noter que l'accès au marché de l'emploi et à l'affiliation obligatoire est limité à la fois dans le temps, par la durée de l'attestation émise, qu'au niveau des bénéficiaires de la protection temporaire en application des dispositions régissant ce dispositif.

Finalement, comme le dispositif de la protection temporaire a été déclenché en date du 4 mars 2022, il est également proposé que les modifications apportées par le présent projet produisent leurs effets à la même date pour les bénéficiaires de la protection temporaire dont l'affiliation commence au plus tôt à la date de la demande de la protection temporaire une fois l'attestation émise.

En outre, en alignant les deux dates (déclenchement de la protection temporaire et prise d'effet des changements proposés), il est évité que les bénéficiaires, dont l'affiliation commence au plus tôt au 4 mars 2022, doivent être affiliés sur base de l'article 2 du CSS, sauf pour les enfants qui seraient affiliés via l'article 1<sup>er</sup>, pour être repris dans l'affiliation obligatoire (art. 1<sup>er</sup> du CSS) une fois que les dispositions du présent projet seraient en vigueur. Dès lors, un alignement est nécessaire pour réduire les démarches administratives et garantir le même accès sous les mêmes conditions à tous les bénéficiaires de la protection temporaire.

\* \*



## Texte du projet

**Art. 1<sup>er</sup>.** Le livre premier du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

1° L'article 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, est complété par un point 22) nouveau, libellé comme suit :

« les bénéficiaires de la protection temporaire pourvus de l'attestation prévue à l'article 72 de la loi modifiée du 18 décembre 2015 relative à la protection internationale et à la protection temporaire. »

2° À l'article 32, alinéa 1<sup>er</sup>, le 8<sup>ème</sup> tiret est complété à la fin par les termes « et 22) » et le terme « et » entre les termes « 17) » et « 19) » est remplacé par une virgule.

**Art. 2.** La présente loi produit ses effets au 4 mars 2022.

\* \*



## Commentaire des articles

### *Article 1<sup>er</sup>*

#### *1° Article 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale*

Cette modification de l'article 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale vient compléter la liste des personnes qui sont obligatoirement affiliés à l'assurance maladie par les bénéficiaires de la protection temporaire en vertu des dispositions du chapitre 5 de la loi modifiée du 18 décembre 2015 relative à la protection internationale et à la protection temporaire.

Ainsi, les personnes bénéficiant de ce mécanisme doivent être affiliées, à charge de l'État, à l'assurance maladie une fois qu'ils sont munis d'une attestation de ce bénéfice. L'affiliation est réalisée par l'Office national de l'accueil (ONA) auprès du Centre commun de la sécurité sociale.

#### *2° Article 32 du Code de la sécurité sociale*

Cette modification vient inclure le nouveau point 22) de la liste des bénéficiaires de l'assurance maladie obligatoire dans la répartition de la charge des cotisations pour que la charge financière de l'affiliation – le montant actuel de l'affiliation à l'assurance maladie est de 126,39 € par mois – revienne à l'État, tel qu'il est déjà le cas pour les différentes personnes obligatoirement protégées au titre de l'article 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale reprises dans ce même tiret (p.ex. les enfants âgés de moins de dix-huit ans qui ne sont pas assurés à un autre titre, les volontaires de l'armée, les sportifs d'élite participant à des activités d'élite etc.). Par ailleurs, cette modification ne vient pas impacter la charge financière de l'État dans le cadre de l'application du dispositif de la protection temporaire étant donné que l'État doit dans tous les cas affilier les bénéficiaires, indépendamment que cela soit par l'assurance volontaire ou obligatoire. L'État doit donc toujours supporter le même montant de l'affiliation (cotisations), indépendamment du mécanisme d'affiliation.

### *Article 2*

Comme le mécanisme européen de la protection temporaire a été déclenché le 4 mars 2022<sup>2</sup>, il est prévu que les dispositions de la présente loi produisent leurs effets à la même date. Ceci a

---

<sup>2</sup> Décision d'exécution (UE) 2022/382 du Conseil du 4 mars 2022 constatant l'existence d'un afflux massif de personnes déplacées en provenance d'Ukraine, au sens de l'article 5 de la directive 2001/55/CE, et ayant pour effet d'introduire une protection temporaire ([EUR-Lex - 32022D0382 - FR - EUR-Lex \(europa.eu\)](#))



pour but de simplifier le traitement des affiliations et des changements d'affiliation (volontaire et obligatoire).

En effet, sans un alignement de la date de prise d'effet des dispositions du présent projet avec la date de la décision d'activation du dispositif de la protection temporaire, de nombreux bénéficiaires de la protection temporaire, dont les démarches administratives sont en cours auprès des services de l'immigration et de l'ONA, devraient d'abord être affiliés de manière facultative en application des dispositions de l'article 2 du Code de la sécurité sociale pour être affiliés, une fois les nouvelles dispositions en vigueur, de manière obligatoire, sauf pour les enfants qui bénéficient de l'affiliation obligatoire en application de l'article 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale.

\* \*



## Version coordonnée

### Chapitre I. - Étendue de l'assurance

#### *Assurance obligatoire*

**Art. 1<sup>er</sup>.** Sont assurés obligatoirement conformément aux dispositions qui suivent :

- 1) les personnes qui exercent au Grand-Duché de Luxembourg contre rémunération une activité professionnelle pour le compte d'autrui ;
- 2) les apprentis bénéficiant au Grand-Duché de Luxembourg d'une formation professionnelle indemnisée ;
- 3) les gens de mer occupés sur un navire battant pavillon luxembourgeois et qui, soit possèdent la nationalité luxembourgeoise ou celle d'un pays avec lequel le Luxembourg est lié par un instrument bi- ou multilatéral de sécurité sociale, soit résident au Grand-Duché de Luxembourg ;
- 4) les personnes qui exercent au Grand-Duché de Luxembourg pour leur propre compte une activité professionnelle ressortissant de la chambre des métiers, de la chambre de commerce ou de la chambre d'agriculture ou une activité professionnelle ayant un caractère principalement intellectuel et non commercial.

Sont assimilés à ces personnes :

- les associés de sociétés en nom collectif, de sociétés en commandite simple ou de sociétés à responsabilité limitée ayant pour objet une telle activité qui détiennent plus de vingt-cinq pour cent des parts sociales,
- les administrateurs, commandités ou mandataires de sociétés anonymes, de sociétés en commandite par actions ou de sociétés coopératives ayant pour objet une telle activité qui sont délégués à la gestion journalière,

à condition qu'il s'agisse de personnes sur lesquelles repose l'autorisation d'établissement délivrée conformément à la loi du 2 septembre 2011 réglementant l'accès aux professions d'artisan, de commerçant, d'industriel ainsi qu'à certaines professions libérales ;

5) le conjoint ou le partenaire au sens de l'article 2 de la loi du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats et, pour les activités ressortissant de la Chambre d'agriculture, les parents et alliés en ligne directe ou collatérale jusqu'au troisième degré inclusivement d'un assuré au titre du numéro 4), première phrase pourvu que le conjoint, le partenaire, le parent ou





allié soit âgé de dix-huit ans au moins et prête à cet assuré des services nécessaires dans une mesure telle que ces services peuvent être considérés comme activité principale;

6) les membres d'associations religieuses et les personnes pouvant leur être assimilées exerçant au Grand-Duché de Luxembourg une activité dans l'intérêt des malades et de l'utilité générale ;

7) les personnes visées par la loi du 6 janvier 1996 sur la coopération au développement de même que celles visées par la loi du 27 juillet 1992 relative à la participation du Grand-Duché de Luxembourg à des opérations pour le maintien de la paix dans le cadre d'organisations internationales ;

8) les bénéficiaires d'une pension personnelle ou d'une pension de survie en vertu du livre III du présent code ou de la législation et réglementation sur les pensions d'un régime spécial transitoire luxembourgeois, lorsqu'ils résident au Grand-Duché de Luxembourg ;

9) les bénéficiaires d'une ou de plusieurs rentes personnelles pour une réduction de la capacité de travail de cinquante pour cent au moins ainsi que d'une rente de survie en vertu de la législation concernant les dommages de guerre, à condition qu'ils résident au Grand-Duché de Luxembourg et qu'ils ne soient pas affiliés obligatoirement à un autre titre ;

10) les personnes bénéficiant d'un revenu de remplacement sur lequel une retenue de cotisation au titre de la législation luxembourgeoise sur l'assurance maladie est prévue ;

11) les bénéficiaires d'un complément au titre de la loi modifiée du 29 avril 1999 portant création d'un droit à un revenu minimum garanti ;

12) les membres de la chambre des députés et les représentants luxembourgeois à l'assemblée des communautés européennes pendant la durée de leur mandat, à condition qu'ils ne soient pas assurés obligatoirement à un autre titre ;

13) les enfants âgés de moins de dix-huit ans résidant au Grand-Duché de Luxembourg qui ne sont pas assurés à un autre titre et qui ne bénéficient pas d'une protection en vertu de l'article 7 ;

14) les personnes âgées de plus de dix-huit ans poursuivant au Grand-Duché de Luxembourg des études ou une formation professionnelle non indemnisée au titre d'un apprentissage, qui ne sont pas assurées à un autre titre et qui ne bénéficient pas d'une protection en vertu de l'article 7 ;

15) les personnes résidant au Grand-Duché de Luxembourg qui par suite d'infirmité physique ou intellectuelle se trouvent hors d'état de gagner leur vie, qui ne sont pas assurées à un autre titre et qui ne bénéficient pas d'une protection en vertu de l'article 7 ;

16) les volontaires de l'armée au sens de la loi du 2 août 1997 portant réorganisation de l'armée et modification de la loi du 27 juillet 1992 relative à la participation du Grand-Duché de



Luxembourg à des opérations pour le maintien de la paix (OMP) dans le cadre d'organisations internationales, les personnes participant, sous l'égide d'organisations internationales, comme observateurs aux missions officielles d'observation aux élections à l'étranger, ainsi que celles remplissant la mission d'observateur prévue par la loi modifiée du 29 août 2008 sur la libre circulation des personnes et l'immigration et ses règlements d'exécution et qui assistent à l'exécution d'une mesure d'éloignement;

17) les jeunes qui exercent un service volontaire conformément à la loi du 31 octobre 2007 sur le service volontaire des jeunes ;

18) aux salariés handicapés occupés dans les ateliers protégés et aux personnes bénéficiant d'un revenu pour personnes gravement handicapées au sens de la loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ;

19) les sportifs d'élite qui participent à des activités d'élite dans le cadre de la loi du 3 août 2005 concernant le sport ;

20) les bénéficiaires d'une rente partielle ou complète, d'une rente professionnelle d'attente ou d'une rente de survie en vertu du livre II du présent code du chef d'un accident survenu ou d'une maladie professionnelle déclarée après le 31 décembre 2010 ;

21) les jeunes au pair séjournant dans une famille d'accueil conformément à la loi du 18 février 2013 sur les jeunes au pair ;

**22) les bénéficiaires de la protection temporaire pourvus de l'attestation prévue à l'article 72 de la loi modifiée du 18 décembre 2015 relative à la protection internationale et à la protection temporaire.**

L'assurance peut être étendue suivant des conditions et modalités à déterminer par règlement grand-ducal aux personnes poursuivant des mesures d'insertion ou de réinsertion professionnelles.

Sont assurées obligatoirement dans les conditions applicables aux personnes visées au numéro 1) de l'alinéa 1 du présent article les personnes exerçant au Grand-Duché de Luxembourg une activité professionnelle rémunérée pour un tiers sans être établies légalement à leur propre compte ou celles effectuant un stage rémunéré ou non sans être assurées au titre de l'article 91.

[...]

### Chapitre III. – Financement

#### *Charge des cotisations*

[...]



**Art. 32.** En dehors de l'intervention de l'État conformément à l'article qui précède, la charge des cotisations à supporter par les assurés incombe :

- par parts égales aux assurés et aux employeurs en ce qui concerne les assurés visés à l'article 1er sous 1), 2) et 3) ;
- par parts égales à l'État et aux assurés visés à l'article 1er, alinéa 1, sous 7) et 12) et à l'article 2, alinéa 3 ;
- entièrement à charge de l'employeur en ce qui concerne les membres de l'Armée, le personnel du cadre policier de la Police, l'inspecteur général de la Police, l'inspecteur général adjoint de la Police et le personnel du cadre policier de l'Inspection générale de la Police, ainsi que le personnel des établissements pénitentiaires et le personnel du Centre de rétention ;
- par parts égales aux assurés et aux institutions débitrices des prestations en cause en ce qui concerne les assurés visés à l'article 1er sous 8), 9), 10), 11) et 20) ;
- entièrement à charge de la congrégation en ce qui concerne les assurés visés à l'article 1er sous 6), pour autant qu'ils sont occupés dans un établissement appartenant à leur congrégation ;
- entièrement à charge des assurés visés à l'article 1er sous 4) et 14) ;
- aux assurés visés à l'article 1er sous 4) en lieu et place de leurs aidants visés au numéro 5) du même article ;
- à l'État en ce qui concerne les assurés visés à l'article 1er, alinéa 1, sous 13), 15), 16), 17) et, 19) et 22) ;
- entièrement à charge des personnes assurées en vertu de l'article 2 ;
- par parts égales à l'État ou l'atelier protégé et aux assurés visés à l'article 1er, sous 18) ;
- entièrement à charge de la famille d'accueil pour les assurés visés à l'article 1er, sous 21).

Le paiement des cotisations à charge des assurés visés à l'article 1er, 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.

[...]

\* \*



## Projet de loi portant modification des articles 1<sup>er</sup> et 32 du Code de la sécurité sociale

---

### Fiche financière

Les dispositions en matière de protection temporaire garantissent déjà l'accès aux soins requis par des réfugiés. Actuellement, l'affiliation à l'assurance maladie a lieu par le dispositif de l'assurance volontaire, qui prévoit une période de carence de 3 mois pendant lesquels une prise en charge par l'assurance maladie n'est pas possible.

Partant, les coûts des prestations doivent être pris en charge par l'État pendant cette période. Avec la modification du présent projet, les bénéficiaires de la protection temporaire seraient affiliés obligatoirement, ce qui implique que l'assurance maladie prendra en charge les prestations à partir du premier jour d'affiliation.

Partant, en ce qui concerne **les prestations de soins de santé pour les adultes** pendant la période de carence de 3 mois, elles ne seront plus à charge de l'État, sauf en ce qui concerne la participation personnelle le cas échéant, mais de l'assurance maladie, ce qui revient à une économie pour le budget de l'État. À noter que les enfants âgés de moins de 18 ans seraient dans tous les cas à affilier obligatoirement.

En ce qui concerne le montant qui serait à charge de l'assurance maladie, il ne peut être estimé exactement puisque les besoins en soins de santé sont très divers et peuvent aller d'une simple consultation à une intervention chirurgicale, accouchement ou même un traitement en oncologie.

L'Office nationale de l'accueil (ONA), qui assure actuellement la prise en charge des demandeurs de protection internationale et aussi celle des bénéficiaires de la protection temporaire, a des dépenses pour frais médicaux pendant la période de carence d'environ 2,5 millions d'euros pour environ 2.000 bénéficiaires (demandeurs de protection internationale), soit une moyenne de 1.250 euros par bénéficiaire et par année. En comptant environ 5.000 de bénéficiaires de la protection temporaire, ceci représenterait un coût pour l'assurance maladie d'environ 6,25 millions d'euros et qui ne serait pas à charge du budget de l'État.

En ce qui concerne les **cotisations** à payer pour l'affiliation, elles resteront à charge de l'État, indépendamment du mécanisme d'affiliation, de sorte que les modifications du

présent projet sont sur ce point financièrement neutres pour le budget de l'État. Actuellement, le montant à payer mensuellement est de 126,39 € par mois (5,6% du salaire social minimum).

Finalement, les dispositions du présent projet entraîneront une **réduction des coûts pour la gestion administrative**, tant pour l'État que pour les institutions de sécurité sociale, puisque l'affiliation obligatoire n'aura lieu qu'une seule fois au début (aucune séparation entre enfants et adultes et pas de changement au bout des 3 mois), et notamment les frais hospitaliers et des pharmacies (achat des médicaments) seront directement pris en charge par le tiers payant, sans traitement requis par l'État une fois l'affiliation obligatoire réalisée. En effet, le fait de passer à une affiliation obligatoire sans la période de carence de l'assurance volontaire entraîne une importante réduction de la charge administrative.



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

### Coordonnées du projet

Intitulé du projet :	Projet de loi portant modification des articles 1er et 32 du Code de la sécurité sociale
Ministère initiateur :	Ministère de la Sécurité sociale
Auteur(s) :	Monsieur Abílio Fernandes
Téléphone :	247-86366
Courriel :	abilio.fernandes@mss.etat.lu
Objectif(s) du projet :	Le présent projet prévoit de modifier l'article 1er du Code de la sécurité sociale pour y inclure les bénéficiaires de la protection temporaire. En même temps, l'article 32 du même Code doit être adapté pour tenir compte de cette modification. Les modifications devront produire leurs effets au 4 mars 2022.
Autre(s) Ministère(s) / Organisme(s) / Commune(s) impliqué(e)(s)	Ministère des Affaires étrangères et européennes - Direction de l'Immigration Office national de l'accueil Caisse nationale de la santé Centre commun de la sécurité sociale
Date :	22/03/2022



## Mieux légiférer

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

Si oui, laquelle / lesquelles : 

Ministère des Affaires étrangères et européennes - Direction de l'Immigration Office national de l'accueil Caisse nationale de la santé Centre commun de la sécurité sociale
---

Remarques / Observations : 

Les parties consultées soutiennent le projet puisque la charge administrative est considérablement réduite au niveau de l'affiliation et de la prise en charge des prestations.
---

**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. <sup>1</sup>  
(c.-à-d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l'entreprise et/ou son secteur d'activité ?)

Remarques / Observations : 

Les citoyens concernés sont les bénéficiaires de la protection temporaire.
--

---

<sup>1</sup> 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 : 

Code de la sécurité sociale
-----------------------------

**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 : 

En ayant recours à l'affiliation obligatoire au lieu de la volontaire, le projet apporte une simplification administrative à plusieurs niveaux / organismes.
--



6

Le projet contient-il une charge administrative<sup>2</sup> 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 administratif<sup>3</sup> approximatif total ?  
(nombre de destinataires x  
coût administratif par destinataire)

<sup>2</sup> 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.

<sup>3</sup> 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 personnel<sup>4</sup> ?

Oui  Non  N.a.

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

<sup>4</sup> 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](http://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 :

Code de la sécurité sociale (affiliation obligatoire)

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 ?

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 :

Tous les bénéficiaires visés par les dispositions du présent projet ont les mêmes droits et obligations.

- négatif en matière d'égalité des femmes et des hommes ?  Oui  Non

Si oui, expliquez  
de quelle manière :

16

Y a-t-il un impact financier différent sur les femmes et les hommes ?  Oui  Non  N.a.

Si oui, expliquez  
de quelle manière :

## Directive « services »

17

Le projet introduit-il une exigence relative à la liberté d'établissement soumise à évaluation<sup>5</sup> ?  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](http://www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html)

<sup>5</sup> 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 transfrontaliers<sup>6</sup> ?  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](http://www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html)

<sup>6</sup> Article 16, paragraphe 1, troisième alinéa et paragraphe 3, première phrase de la directive « services » (cf. Note explicative, p.10-11)