



CHAMBRE DES SALARIES  
LUXEMBOURG

14 novembre 2017

## AVIS II/47/2017

relatif au projet de loi 7061 modifiant certaines dispositions du Code de la sécurité sociale

..... AVIS .....

Le projet de loi n°7061 modifiant certaines dispositions du code de la sécurité sociale (CSS) a fait l'objet d'amendements parlementaires soumis à l'avis de la Chambre des salariés (CSL).

## Description et commentaire des amendements parlementaires

1. Les propositions d'ordre légistique faites par le Conseil d'État ont été reprises par la commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale de la Chambre des députés.
2. Ces propositions ne soulèvent pas de commentaires particuliers de la part de la CSL.

### Amendement 1

3. La commission parlementaire propose, dans le cadre de la mise en place d'une Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé, de retenir la lecture suivante de l'article 1<sup>er</sup>, point 3, du CSS :

« L'article 60~~ter~~ 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<sup>er</sup> 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.~~

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".

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 noms, prénoms, adresses et données numéros d'identification des représentants légaux des mineurs d'âge non émancipés et des personnes majeures protégées par la loi.

Afin de mettre en œuvre cet annuaire, l'Agence peut recourir, dans le respect des dispositions légales en matière de protection des données à caractère personnel et d'accès au registre national d'identification des personnes physiques, aux données énumérées à l'article 5, paragraphe 2, points a), b), c), d), e), h), j), k) et m) de la loi modifiée du 19 juin 2013 relative à l'identification des personnes physiques et aux données d'affiliation fournies par le Centre commun de la sécurité sociale.

L'annuaire référentiel d'identification des prestataires de soins comprend les données d'identification, et les données en relation avec la profession et l'emploi du prestataire.

Afin de mettre en œuvre cet annuaire, l'Agence peut recourir, dans le respect des dispositions légales en matière de protection des données à caractère personnel et d'accès au registre national d'identification des

personnes physiques, aux noms et prénoms du prestataire et aux données des registres professionnels des personnes autorisées à exercer légalement une profession réglementée dans le domaine de la santé qui sont fournies par le ministre ayant la Santé dans ses attributions et aux données relatives à l'enregistrement du prestataire auprès de la Caisse nationale de santé, données qui sont fournies par la Caisse nationale de santé.

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

4. Dans son avis du 28 mars 2017, le Conseil d'État a émis une opposition formelle à l'encontre du point a) tel que modifié initialement par le projet de loi. Selon lui, «la nécessité d'étendre l'accès aux données contenues dans les registres professionnels et de permettre le recours aux services et à certaines informations du Centre commun de la sécurité sociale et de la Caisse nationale de santé n'est pas justifiée davantage par les auteurs » du projet. L'institution de la rue Sigefroi ajoute qu'elle « comprend que les missions de l'Agence [...] se limitent à des missions d'ordre technique et concernent essentiellement la fourniture de services en matière de systèmes d'information ainsi que la mise en place de dispositifs assurant la sécurité de ces services informatiques. Aucune des missions inscrites à l'endroit de l'article 60~~ter~~ ne laisse sous-entendre que l'Agence aurait besoin d'un accès direct aux données à caractère personnel enregistrées dans les fichiers ».

5. Les auteurs du projet comptaient reléguer à un règlement grand-ducal des dispositions au motif que celles-ci ne peuvent pas être formulées au moment de la rédaction du texte de loi. L'Agence aurait donc pu demander toutes sortes d'informations, y compris celles à caractère strictement personnel. Or, comme le précisent les Sages de la rue Sigefroi, « un accès généralisé sans restriction aucune et sans indication des objectifs poursuivis est en contradiction avec l'article 11, paragraphe 3, de la Constitution qui exige que toute exception à la protection de la vie privée soit établie par la loi, un règlement grand-ducal ne pouvant être pris que selon les dispositions de l'article 32, paragraphe 3, de la Constitution, à savoir si l'objectif et les conditions sont précisés dans la loi ».

6. Les amendements viennent ainsi délimiter l'accès de l'Agence et préciser les informations à fournir par les établissements visés ainsi que l'objectif poursuivi par la fourniture de ces informations.

7. Les modifications apportées par la commission parlementaire tiennent également compte de la remarque du Conseil d'État visant à prévoir un règlement grand-ducal à part pour préciser les modalités de la gestion de l'identification et les catégories de données contenues dans les annuaires référentiels d'identification.

**8. Concernant l'amendement 1, la CSL se félicite que le Conseil d'État donne la même interprétation qu'elle à propos des dangers ayant trait à l'accès trop permissif aux données qui est accordé à l'Agence. Pour rappel, notre Chambre écrivait en octobre 2016 que «la détermination par règlement grand-ducal des informations que le Centre commun de la sécurité sociale et la CNS [Caisse nationale de santé] doivent fournir est susceptible de violer l'article 32(3) de la Constitution alors que certaines informations – à l'heure actuelle l'on ignore lesquelles – ayant éventuellement trait à la personnalité du patient méritent d'être précisées dans la loi elle-même ». À « défaut de règlement grand-ducal, la CSL n'est pas en mesure de vérifier ni sa constitutionnalité ni son contenu en ce qui concerne la nature des informations que le Centre commun de la sécurité sociale et la CNS sont obligés de transmettre à l'Agence eSanté sur sa demande ».**

**9. Notre Chambre salue donc les modifications apportées en ce sens par la commission parlementaire.**

## Amendement 2

10. La commission de la Chambre des députés propose d'insérer à l'article 3 du projet de loi un nouveau point 6 ayant la teneur suivante :

«6° À l'article 190, les alinéas 2 et 3 sont modifiés comme suit :

"Pour la période pendant laquelle l'assuré bénéficiaire d'une pension d'invalidité a touché également une indemnité pécuniaire de maladie du régime d'assurance luxembourgeois découlant de l'activité professionnelle exercée avant l'échéance du risque, la pension d'invalidité est versée à la caisse de maladie compétente qui transmet la différence éventuelle à l'assuré.

L'alinéa 3 est abrogé. Les alinéas 4, 5 et 6 actuels deviennent les alinéas 3, 4 et 5 nouveaux" ».

11. Du fait de son caractère non constitutionnel, l'organe législatif propose d'abroger l'alinéa 3 actuel : « Toutefois, si l'assuré a bénéficié d'une indemnité pécuniaire d'un régime d'assurance maladie non luxembourgeois, la pension d'invalidité ne prend cours qu'à l'expiration du droit à cette indemnité ».

12. La commission parlementaire argue que les alinéas visés s'appliquent également aux non-salariés et que la loi luxembourgeoise ne saurait mettre une obligation à charge d'une caisse de maladie non luxembourgeoise. Le second amendement propose ainsi de remplacer les termes « ~~indemnité pécuniaire de maladie découlant de l'activité salariée~~ » par les termes « indemnité pécuniaire de maladie du régime d'assurance luxembourgeois découlant de l'activité professionnelle ».

13. **Notre Chambre se réjouit que sa revendication, exprimée dans son avis du 16 novembre 2016 relatif au projet de loi modifiant le CSS, trouve enfin écho. La CSL demandait alors de « mettre l'article 190 du CSS concernant la pension d'invalidité en conformité avec la Constitution ». « L'arrêt de la Cour constitutionnelle (n°125/16), du 1<sup>er</sup> juillet 2016, a effectivement établi que l'article 190, alinéa 3, du CSS n'est pas conforme à la Constitution ».**

14. **Du reste, le projet modifie également l'alinéa 2. Ce faisant, notre Chambre souhaiterait obtenir une réponse concernant l'interprétation à donner à ce nouvel alinéa. Est-ce que l'assuré, qui remplit les critères fixés par la loi, pourrait bénéficier d'une pension d'invalidité « intégrale » même s'il perçoit une indemnité pécuniaire d'un régime d'assurance maladie non luxembourgeois, ou bien des dispositions anti-cumul s'appliqueront-elles ?**

## Revendications toujours d'actualité

15. La CSL se permet de rappeler quelques-unes de ses remarques, formulées une première fois dans son avis du 18 novembre 2010 et réitérées dans celui du 25 octobre 2016, qui gardent toute leur pertinence à l'heure actuelle.

16. En effet, les textes actuels ou projetés ne définissent pas clairement qui est propriétaire des données médicales du patient figurant dans le dossier de soins partagé (DSP).

17. Pour notre Chambre, seul le patient doit être propriétaire de ces données et disposer de celles-ci, à l'exclusion de toute autre personne ou organisme. Il faudrait par conséquent que le patient seul, par le biais d'un code, puisse permettre l'accès à un médecin ou à tout autre organisme au DSP.

**18.** Pour la CSL, il ne ressort pas encore clairement de l'article 60<sup>quater</sup>, paragraphe 4, du projet s'il faut – comme l'exige notre Chambre – au préalable l'accord du patient pour, à la fois, qu'un prestataire de soins puisse compléter ou modifier le contenu du DSP et pour permettre l'accès à qui de droit aux données médicales et informations personnelles du patient.

**19.** La CSL est d'avis que la dernière phrase du paragraphe 4 selon laquelle le patient « peut à tout moment s'opposer au partage de données le concernant au sein d'un dossier de soins partagé » de l'article 60<sup>quater</sup> est insuffisante pour protéger les données à caractère personnel du patient alors qu'elle ne règle pas le problème dans l'hypothèse où des données ont été enregistrées ou transférées à d'autres organismes ou parties intéressées sans avoir recueilli l'accord du patient.

**20.** Pour le surplus, la CSL renvoie à son avis exhaustif concernant le projet de règlement grand-ducal sur le DSP.

## Conclusion

**21.** Sous réserve des observations qui précèdent, la CSL marque son accord concernant les amendements parlementaires soumis pour avis.

---

Luxembourg, le 14 novembre 2017

Pour la Chambre des salariés,



Norbert TREMUTH  
Directeur



Jean-Claude REDING  
Président

L'avis a été adopté à l'unanimité.