



**CENTRE COMMUN
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**



2018

RAPPORT ANNUEL

SOMMAIRE

Mot du président	5
Chiffres clés	6
Vision	7
Missions	8
Organisation	9
Parties prenantes	17
Activités du CCSS	23
Service immatriculation	24
Service salariés	25
Service indépendants et assurés volontaires	30
Service recouvrement	32
Service contrôle	33
Service juridique	34
Service comptabilité	40
Service accueil, courrier et saisie	42
Service méthodologie	48
Equipe CNS du département informatique	50
Réforme Assurance dépendance	51
Projet REVIS	52
Frais administratifs	53

MOT DU PRÉSIDENT

Chères lectrices, Chers lecteurs,

Ce premier rapport annuel du Centre commun de la sécurité sociale (CCSS) que vous tenez en main est issu du plan d'action CAF (Cadre d'Auto-évaluation des Fonctions publiques) réalisé en interne avec l'aide précieuse du Ministère de la fonction publique. Il s'agit d'une démarche participative qui permet au personnel de proposer des améliorations et de fixer la priorité de leur exécution. Dans le classement des priorités, la rédaction d'un rapport annuel était dans le peloton de tête du fait que ce document est perçu comme instrument permettant notamment d'augmenter la visibilité interne et externe du CCSS, d'améliorer la communication interne et d'optimiser la bonne gouvernance.

Alors que le CCSS gère quelque 1.430.000 affiliations à la sécurité sociale, prélève 5,80 milliards d'euros de cotisations et réalise toutes les applications informatiques des institutions de sécurité sociale, son rôle primordial dans les rouages de la protection sociale est peu connu du public. Il s'agit cependant d'une machine bien huilée, capable d'assurer la perception et le recouvrement des cotisations facturées, à hauteur de 99,6%.

Pour combler cette lacune, ce rapport permettra de faire découvrir ou mieux faire connaître le fonctionnement du CCSS en offrant une vue d'ensemble de ses missions, de ses activités et de ses données-clés à toutes les parties prenantes, que ce soient les partenaires sociaux, les responsables d'autres institutions de sécurité sociale et administrations, les décideurs

politiques au sens le plus large du terme ou tout simplement le public externe intéressé.

Afin de rendre ses services plus conviviaux à ses clients-usagers et de pouvoir maintenir sa performance, le CCSS s'est engagé dans un vaste programme de modernisation et de digitalisation. Que ce soient la reconception de son site internet, la digitalisation des documents à l'entrée avec un traitement électronique par la suite ou la migration des chaînes informatiques vers une nouvelle architecture, le programme de travail est ambitieux. Malgré les multiples aides techniques disponibles, toutes ces tâches ne sont réalisables qu'avec les ressources humaines qui s'alignent avec les besoins. Ainsi, le nombre des collaborateurs est en constante croissance et une attention particulière est donnée à leur formation professionnelle continue.

Dans ce contexte, je tiens à remercier tous les agents et le personnel encadrant du CCSS de leur engagement et loyauté envers l'institution, sans lesquels les résultats encourageants et l'amélioration du fonctionnement des services n'auraient pu être réalisés. Un grand merci également aux membres du Conseil d'administration pour leur support sans faille dans nos démarches.

En espérant que ce premier rapport annuel puisse suffire à l'objectif pour lequel il a été conçu, c'est-à-dire rendre les activités de notre institution plus transparentes, je vous souhaite d'ores et déjà une bonne lecture !

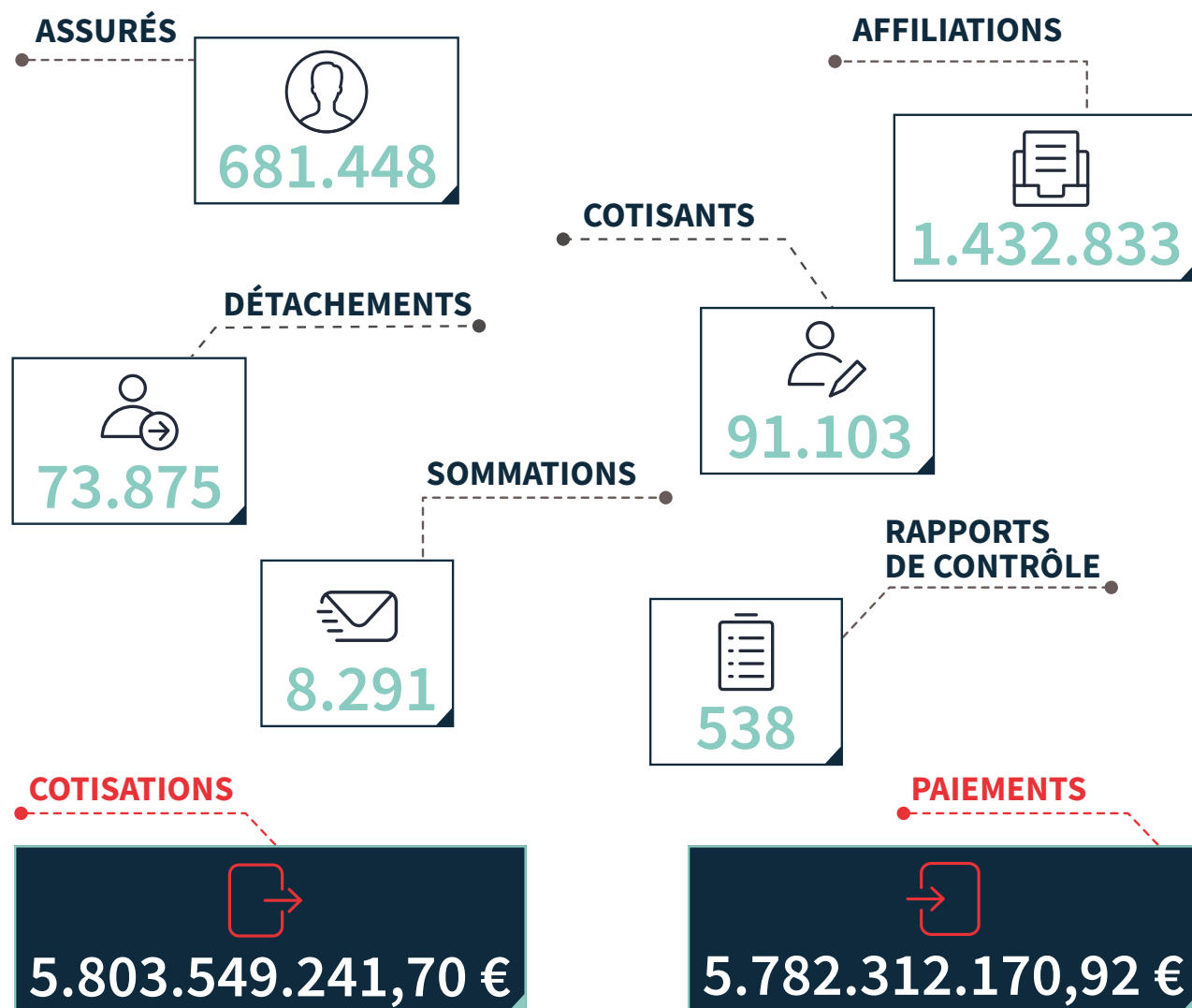


Claude Seywert

Président du Conseil
d'administration du Centre
commun de la sécurité sociale

CHIFFRES CLÉS

Au courant de l'année 2018, le nombre de personnes assurées en moyenne et à titre principal s'élevait à 681.448. Au total, le Centre commun de la sécurité sociale (CCSS) a géré 1.432.833 affiliations actives pendant l'année de référence. Le nombre de cotisants — essentiellement les employeurs et les indépendants — remontait à 91.103. Le Centre commun a émis 73.875 documents portables permettant un maintien de l'affiliation à la sécurité sociale luxembourgeoise lors d'un détachement autorisant ainsi une mobilité accrue aux salariés. Le Centre commun a calculé et facturé quelque 5,80 milliards d'euros et a su comptabiliser des recettes de 5,78 milliards d'euros afin de les répartir aux autres institutions de sécurité sociale (ISS). Les 8.291 sommations ont marqué l'entrée en phase de recouvrement forcé des cotisations sociales et le service de contrôle a conclu 538 dossiers par un rapport de contrôle.



VISION

Le Centre commun de la sécurité sociale a comme vision d'évoluer vers un prestataire et partenaire de référence pour ses parties prenantes - assurés, employeurs, indépendants, Etat et institutions de la sécurité sociale - offrant des services de qualité répondant à la législation en vigueur.

De plus, le département informatique, en se basant sur ses compétences techniques et organisationnelles, ainsi que sur ses connaissances du métier de ses clients, se positionne comme un partenaire TIC stable et réactif pour les institutions de sécurité sociale en proposant un paquet de services complet.

Les objectifs stratégiques sont répartis d'une part en objectifs stratégiques internes qui touchent au fonctionnement et d'autre part en objectifs stratégiques externes en relation avec les missions du CCSS.

— Objectifs stratégiques internes

- Optimiser l'organisation et la communication interne au CCSS
- Réduire les risques par la mise en place d'une gestion des risques
- Se soumettre aux cycles d'amélioration continue

— Objectifs stratégiques externes

- Poursuivre la digitalisation du CCSS
- Développer le CCSS en tant que centre d'expertise en gestion des cotisations et des carrières
- Promouvoir la professionnalisation de la gestion des affiliations, employeurs et des administrations interlocutrices
- Développer le CCSS en tant que centre d'expertise en matière de qualité organisationnelle
- Centraliser et optimiser les processus transversaux
- Lutter contre les abus et les fraudes

MISSIONS

Le Centre commun de la sécurité sociale est un établissement public placé sous la tutelle du Ministère de la sécurité sociale et soumis à la surveillance du Gouvernement, laquelle s'exerce par l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS). Le Centre se compose d'un département administratif (CASS) et d'un département informatique (CISS).

Le département administratif est chargé des missions suivantes :

- 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.

Le département informatique est chargé des missions suivantes :

- 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'Administration d'évaluation et de contrôle 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.

En outre, le Centre commun de la sécurité sociale a comme mission :

- 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.

ORGANISATION

Conseil d'administration

Le Centre est placé sous la responsabilité d'un Conseil d'administration comprenant :

- les présidents de l'Association d'assurance accident, de la Caisse nationale d'assurance pension, de la Caisse nationale de santé, de la Caisse pour l'avenir des enfants et du Fonds national de solidarité ou leurs délégués
- 5 délégués des assurés du secteur privé désignés par la Chambre des salariés
- 1 délégué des assurés du secteur public désigné par la Chambre des fonctionnaires et employés publics
- 5 délégués des employeurs désignés par la Chambre de commerce et la Chambre des métiers
- 1 délégué désigné par la Chambre d'agriculture

Il y a autant de délégués suppléants que de délégués effectifs.

La présidence du Conseil d'administration est exercée par le président de l'Association d'assurance accident.

Membres du Conseil d'administration du CCSS au 31.12.2018:

1 - REPRÉSENTANTS DES INSTITUTIONS DE SÉCURITÉ SOCIALE

Claude SEYWERT	Président de l'Association d'assurance accident (Président du Conseil d'administration du Centre commun de la sécurité sociale)
Dominique FABER	Présidente du Fonds national de solidarité
Fernand LEPAGE	Président de la Caisse nationale d'assurance pension
Christian OBERLÉ	Président de la Caisse nationale de santé
Myriam SCHANCK	Présidente de la Caisse pour l'avenir des enfants

2 - DÉLÉGUÉS DE LA CHAMBRE DES SALARIÉS

Délégués effectifs	Délégués suppléants
Armand DREWS	Véronique EISCHEN-BECKER
Jeannot GILLANDER	Daniel LARDO
Christophe KNEBELER	Paul DE ARAUJO
Carlos PEREIRA	Jean-Luc MATTEIS
Lynn SETTINGER	Romance SCHEUER

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION S'EST RÉUNI

6 fois en 2018

3 - DÉLÉGUÉS DE LA CHAMBRE DES FONCTIONNAIRES ET EMPLOYÉS PUBLIC

Délégués effectifs	Délégués suppléants
Claude STEPHANY	Jean-Marie SPARTZ

4 - DÉLÉGUÉS DE LA CHAMBRE DE COMMERCE ET DE LA CHAMBRE DES MÉTIERS

Délégués effectifs	Délégués suppléants
François ENGELS	Michel WADLE
René FRIEDERICI	Marc KIEFFER
Fabienne LANG	Cristelle CERVELLATI
Michèle MARQUES	Nicolas SIMONS
Silvia TEIXEIRA	Jean-Paul OLINGER

5 - DÉLÉGUÉS DE LA CHAMBRE D'AGRICULTURE

Délégués effectifs	Délégués suppléants
Pol GANTENBEIN	Camille SCHROEDER

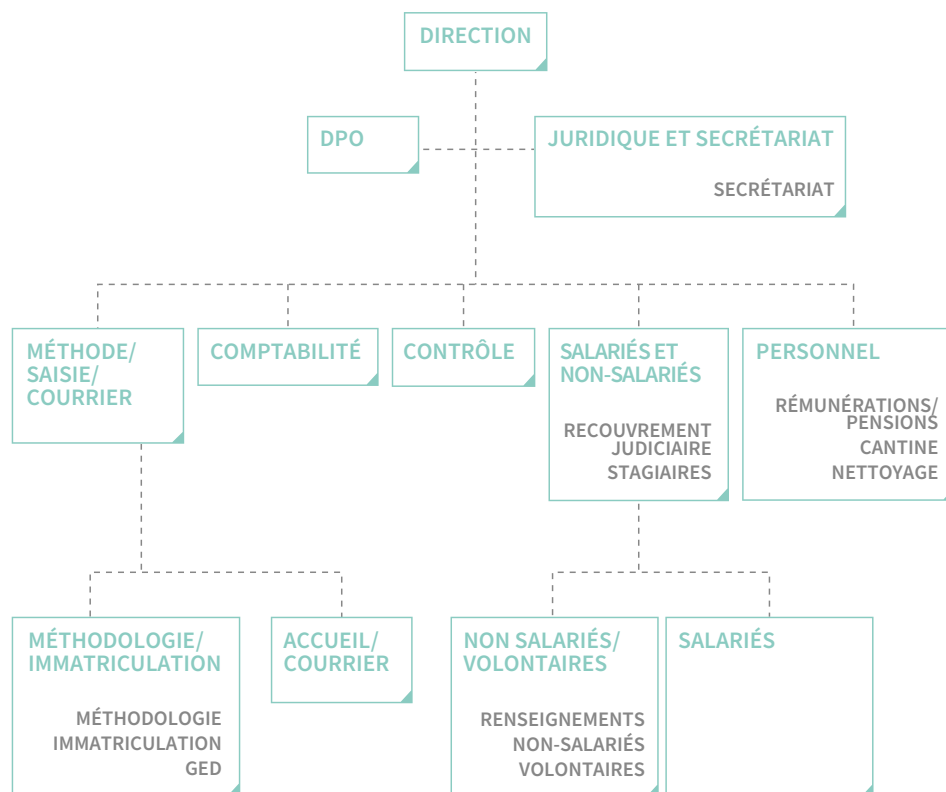
Le Conseil d'administration gère le Centre dans toutes les affaires qui n'ont pas été déferées à un autre organe par la loi ou les règlements.

Il lui appartient notamment :

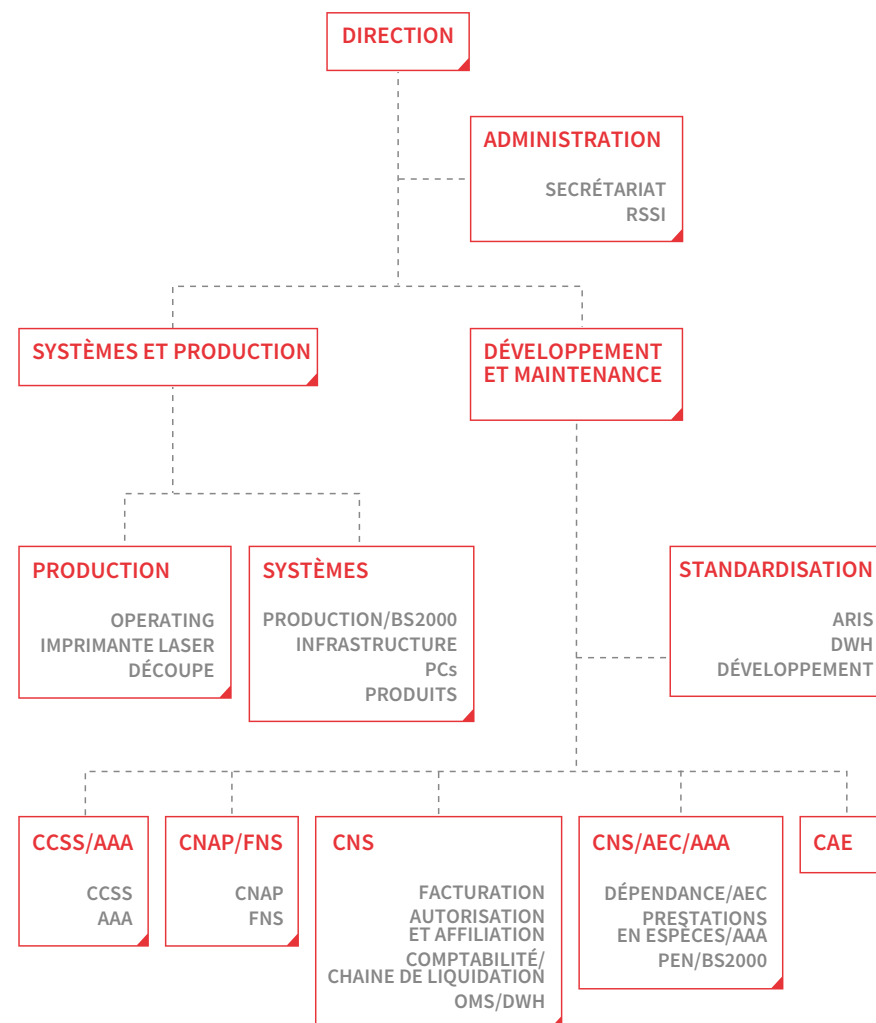
- 1 - d'établir la planification triennale, qui comprend également le schéma directeur informatique du Centre, et de statuer sur la mise à jour annuelle;
- 2 - de déterminer les règles de gouvernance;
- 3 - d'arrêter le budget annuel
- 4 - de statuer sur le bilan annuel
- 5 - de prendre les décisions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

Organigramme

Département administratif (CASS)



Département informatique (CISS)



L'EFFECTIF DU CCSS:

257

L'évolution au sein des deux départements en fonction du groupe de traitement est la suivante :

Carrière	2014	2015	2016	2017	2018
DÉPARTEMENT ADMINISTRATIF	161	163	165	173	167
A1	7	6	7	8	8
A2					1
B1	73	73	75	79	75
C1	12	14	14	18	17
D1	15	16	14	13	11
D2	4	3	3	3	3
D3	3	3	3	3	3
OF	47	48	49	49	49
DÉPARTEMENT INFORMATIQUE	86	89	92	96	90
A1	52	57	62	67	67
A2					1
B1	21	19	18	17	12
C1	9	9	8	8	6
D1	4	4	4	4	4
Total	247	252	257	269	257

Direction des départements

Le CCSS est représenté judiciairement et extrajudiciairement par le président de son Conseil d'administration. Cependant, pour l'évacuation des affaires courantes, le président a délégué cette charge à deux fonctionnaires de la carrière supérieure qui assument la gestion journalière des deux départements du CCSS en tant que chargés de direction. Les chargés sont secondés par un adjoint.

Service du personnel

Le service du personnel du Centre commun de la sécurité sociale, incorporé dans le département administratif, constitue le service du personnel tout aussi bien du Centre commun en entier que celui de l'Association d'assurance accident.

Les tâches du service sont :

- Liquidation des rémunérations et des pensions du personnel des différentes institutions de sécurité sociale
- Gestion du personnel (engagements, formation initiale et continue, évolution des carrières, gestion et synthèse des entretiens individuels, horaire mobile, affiliations, etc.)
- Gestion du budget des frais de personnel
- Secrétariat de direction incluant la gestion des salles de réunion, du courrier entrant et sortant et

des accès en matière de protection des données, ainsi que la distribution du matériel de bureau

Le tableau suivant fait apparaître les contrats des agents et des retraités qui sont gérés par le service du personnel au niveau des rémunérations et des pensions :

	2015	2016	2017	2018
SALARIÉS ACTIFS	1.584	1.548	1.615	1.639
AAA	77	79	87	88
CMFEC	9	10	10	9
CMFEP	28	30	29	28
CNAP	243	239	262	252
CNS	692	643	655	674
CCSS	314	310	334	348
FNS	76	73	76	82
CAE	145	164	162	158
BÉNÉFICIAIRES DE PENSIONS	372	403	444	487
AAA	13	18	20	23
CNS	115	126	146	160
CCSS	74	79	84	96
CNAP	138	142	154	163
CAE	23	28	30	35
FNS	9	10	10	10
Total	1.956	1.951	2.059	2.126

Secrétariat

- Secrétariat du Conseil d'administration
- Secrétariat de la Mutualité des employeurs
- Secrétariat des réunions des chefs de service du CASS et d'autres réunions internes
- Communication interne et externe: intranet et internet, documentation
- Ordonnancement et prévisions budgétaires
- Divers travaux de secrétariat et de représentation du CCSS

Service juridique

- Avis juridiques en matière d'affiliation, de cotisations, du recouvrement forcé, de questions du personnel et de nature plus générale
- Veille juridique dans le domaine de la sécurité sociale
- Contentieux devant les juridictions
- Supervision des réponses à donner suite à des interventions du Médiateur ou d'autres administrations
- Conseil juridique en matière de la lutte contre l'abus et la fraude
- Conseil juridique du service du personnel

Méthodologie et immatriculation

- Gestion des programmes, applications et outils informatiques: maintenance et développement, contrôle de la qualité et des risques, bureautique, liaison avec le CISS
- Gestion des procédures: documentation, planification, implémentation, maintenance
- Gestion de la relation client: gestion et support des clients SECULine et des mandataires, gestion de la communication avec le client
- Réalisation d'études statistiques, informatiques et administratives
- Organisation des échanges de données entre le CCSS et d'autres administrations
- Veille technologique et opérationnelle
- Gestion de la qualité
- Immatriculation des personnes physiques et des employeurs et gestion de leurs données signalétiques et données de calcul des cotisations

Accueil, courrier et GED

- Gestion du central téléphonique
- Gestion du bâtiment et de l'accueil
- Distribution du courrier
- Saisie des formulaires standardisés
- Scanning et archivage

Service des salariés

- Gestion de l'affiliation^[1], des salaires de la carrière d'assurance des salariés
- Détermination et recouvrement forcé des cotisations auprès des employeurs et ménages privés
- Gestion des remboursements de la Mutualité des employeurs
- Gestion de la relation entre le CCSS et les salariés, employeurs et mandataires
- Amélioration, p.ex. par voie de digitalisation, de la communication avec les clients-usagers

Service des indépendants et assurés volontaires

- Gestion de l'affiliation², des revenus, des cotisations, du recouvrement forcé et des carrières d'assurance pour les non-salariés et des assurés volontaires
- Gestion de la relation entre le CCSS et les non-salariés et assurés volontaires
- Accueil physique des assurés aux guichets du bâtiment administratif

Service recouvrement

- Gestion des assignations en faillites
- Moyens plus performants de recouvrement forcé

- Information/formation en matière de recouvrement forcé
- Recouvrement international

Service contrôle

- Contrôles auprès de l'employeur initiés par des procédures internes sur base de données concernant le salarié ou l'employeur ou par des procédures externes sur base de demandes d'autres institutions de sécurité sociale ou d'autres administrations luxembourgeoises (ITM, Police grand-ducale, Douanes, ...) ou étrangères ou sur base d'une dénonciation d'un tiers identifié
- Informer les nouveaux employeurs ou ceux qui connaissent des difficultés de bonne communication avec le CCSS
- Lutter activement contre l'abus et la fraude (sociale)

Comptabilité

- Comptabilité cotisante: extraits de compte, remboursements des soldes créditeurs, transferts comptes cotisants et opérations manuelles diverses
- Comptabilité générale: comptabilisation extraits bancaires journaliers, répartition mensuelle des cotisations perçues, gestion, liquidation et répartition des frais administratifs, gestion journalière de la cantine, budget et bilan de la cantine, budget et bilan du CCSS, compte et bilan de la MDE, liquidation des traitements et pensions des agents des ISS

Le Responsable de la sécurité des systèmes d'information (RSSI)

Les RSSI est attaché à la direction du CISS et ses principales missions sont les suivantes:

- La coordination des aspects technologiques et humains dans la définition d'une politique de sécurité, l'organisation et la mise en œuvre de celle-ci, le contrôle de son application, son amélioration et son adéquation permanente aux besoins de l'organisation
- La gestion de la classification des données et l'accès à l'information en collaboration avec le DPO du CCSS
- L'assurance que la continuité des activités est garantie en cas d'incident majeur ou de sinistre. Prendre la fonction d'« Incident Manager » en cas d'indisponibilités des services informatiques
- La sensibilisation à la sécurité de l'information et à la protection des données des agents du CCSS et des ISS
- Le respect de la stricte application des lois et règlements sur la protection des données à caractère personnel ainsi que celle sur le Registre national des personnes physiques de 2013
- La promotion et la coordination de la sécurité de l'information dans et avec les ISS avec un rôle de consultant en la matière
- La collaboration avec le DPO du CCSS
- La veille technologique de la sécurité, la gestion des menaces et des vulnérabilités ainsi que le suivi des

évolutions technologiques et normatives du domaine

- La gestion des risques en matière de sécurité de l'information
- La présentation d'un rapport annuel au Conseil d'administration du CCSS

Systèmes et Production

Le service Systèmes et Production s'occupe de l'installation, de la maintenance et de l'administration de tous les composants matériels et logiciels des systèmes informatiques utilisés, de la « Print Production » et de la mise en place d'un certain nombre de produits et progiciels.

Le service est constitué d'une équipe Systèmes et d'une équipe Production.

L'équipe Systèmes

L'équipe Systèmes est responsable de la fourniture et de la gestion des ressources informatiques nécessaires aux développeurs du CISS et aux utilisateurs travaillant dans les ISS. Elle garantit également une assistance aux utilisateurs et aux développeurs en intervenant sur les différents incidents.

Elle comprend les sous-équipes suivantes :

Sous-équipe Production / BS2000 :

- Gestion des systèmes de la plateforme BS2000
- Mise en place, développement et gestion de l'Output Management System
- Supervision de la production
- Gestion des bases de données, monitoring, backup, tuning, licences

- Gestion des plateformes DataWareHouse
- Gestion et exploitation des serveurs d'application
- Co-Exploitation de la plateforme mySecu

Sous-équipe Infrastructure :

- Acquisition, mise en place et gestion de l'infrastructure de base (Centre de calcul, stockage, serveurs, réseau)
- Gestion de la couche de virtualisation et serveurs virtuels
- Administrateurs des OS sur les serveurs
- Gestion des réseaux internes et de la connectique externe
- Gestion de la sécurité réseau, des firewalls et proxy, accès à distance
- Plateforme de surveillance et des alertes
- Applications Mail, Wiki, Jira
- Hosting plateformes ou applications tierces (Integrax, AS400, Apsal, EESSI)

Sous-équipe PCs :

- Acquisition, mise en place et gestion du parc de PCs et imprimantes
- Gestion des configurations et personnalisation des PCs
- Configuration, packaging et déploiement des logiciels
- Gestion des serveurs de fichiers, serveurs de déploiement et serveurs d'impression
- Gestion de l'inventaire des configurations
- Acquisition et gestion des accessoires
- Support utilisateur

Sous-équipe Produits :

- Mise en place et gestion d'une gestion de documents électronique (GED) centrale
- Développement et exploitation d'une application frontend SEDRIC
- Développement et exploitation d'interfaces services web sécurisées
- Gestion du parc de scanners et des postes d'indexage
- Mise en place et gestion des différentes chaînes d'inputs
- Gestion d'un CMS pour sites Internet et intranets
- Participation au projet EESSI

L'équipe Production

L'équipe Production a les attributions suivantes :

- Impression centrale en continu ou feuille à feuille
- Mise sous pli des impressions, dépôt postal
- Suivi de la production, gestion des stocks de consommables

Développement et Maintenance

L'équipe Standardisation

L'équipe Standardisation a pour mission :

- La définition de standards de programmation et des technologies de bases de données et surveillance du respect de ces standards
- Mise à disposition de frameworks applicatifs:
 - au niveau de Delphi, PL/SQL, Java...
 - par la définition de nouveaux éléments architecturaux (webservices, internet interactif...)
- Définition et mise en place de méthodes pour utiliser le produit ARIS et support des méthodologies décrivant les processus de travail des institutions à l'aide d'ARIS
- Développement et maintenance de certaines applications communes aux différentes ISS (signalétique, GePoss, Prodo, ModComm...), logiciel de comptabilité Integrix
- Activités DWH (DataWareHouse)

L'équipe CCSS/AAA

L'équipe CCSS/AAA (affiliation et perception des cotisations et déclarations d'accident) est en relation directe avec les méthodologies et les directions du département affiliation du CCSS et de l'AAA.

L'équipe CNAP/FNS

L'équipe CNAP/FNS (prestations CNAP et FNS) travaille en relation directe avec les méthodologies et les directions de la CNAP et du FNS.

L'équipe CNS

L'équipe CNS est compétente pour les chaînes d'autorisation, de facturation et de liquidation (prestations en nature maladie) développées dans les nouvelles technologies ainsi que pour les DWHs. Elle est le premier contact de la CNS.

L'équipe CNS/AEC/AAA

L'équipe CNS/AEC/AAA couvre les prestations en nature maladie sur BS2000, les prestations en espèces maladie, y compris pour l'AAA et l'ADEM, et l'assurance dépendance. Elle travaille en relation directe avec les méthodologies et les directions de la CNS, de l'AAA, de l'AEC, du CMSS et de l'ADEM.

L'équipe CAE

L'équipe CAE travaille en relation directe avec la méthodologie et la direction de la CAE.

PARTIES PRENANTES

Une des missions phares du CCSS est l’affiliation auprès de la sécurité sociale luxembourgeoise des assurés. Ils représentent une grande partie des clients du CCSS. Toute personne qui travaille contre rémunération est à assurer à titre obligatoire. Il en est de même des travailleurs indépendants qui sont également soumis au régime obligatoire. Les assurés peuvent également souscrire à une assurance volontaire s’ils ne sont pas soumis au régime obligatoire.

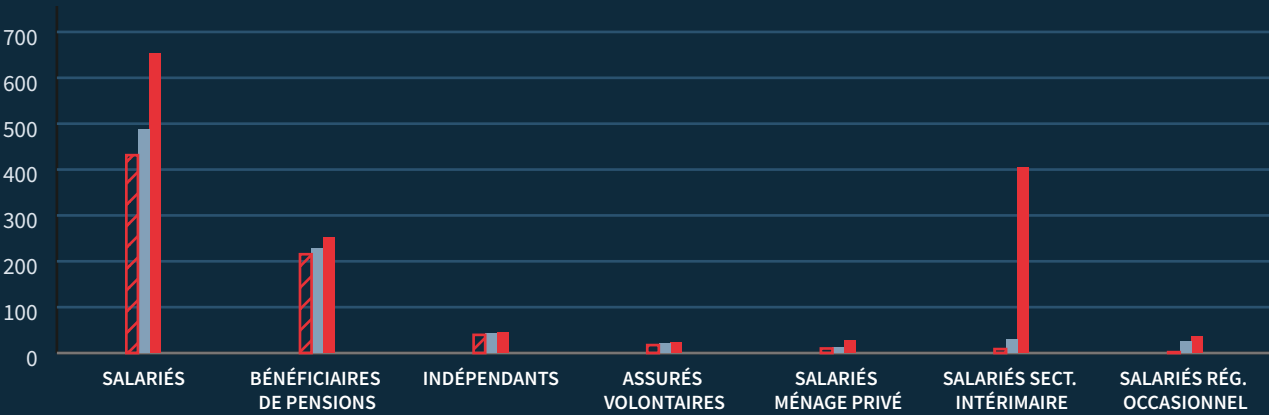
¹ La moyenne est évaluée en considérant les jours d’affiliation des assurés par rapport aux jours calendaires de l’année en ne prenant pas en compte les degrés d’occupation mais en tenant compte des affiliations multiples qui se chevauchent le cas échéant.

Le graphique suivant montre comment la population des assurés peut être déclinée en différents groupes. Les nombres sont présentés une fois en tant que moyennes annuelles¹, une fois en termes de nombre d’assurés qui présentent au moins une journée d’affiliation au courant de l’année (=max), sans prendre en considération le degré d’occupation, et une fois en termes de nombre d’affiliations pour exprimer les actes administratifs afférents. Les salariés constituent le plus grand groupe

d’assurés. A noter que sont seulement pris en considération les assurés à titre principal donc hors ceux qui bénéficient de droits dérivés notamment les co-assurés en tant que membre de famille. Les affiliations comptabilisées dans le graphe constituent celles qui présentent au moins un jour qui se chevauche avec l’année considérée. Le secteur intérimaire génère un nombre élevé d’affiliations de courte durée représentant un contrat de mission spécifique.

LES ASSURÉS

		SALARIÉS	BÉNÉFICIAIRES DE PENSIONS	INDÉPENDANTS	ASSURÉS VOLONTAIRES	SALARIÉS MÉNAGE PRIVÉ	SALARIÉS SECTEUR INTÉRIMAIRE	SALARIÉS RÉG. OCCASIONNEL
Assurés (moy)		431.379	215.380	39.607	17.323	9.928	8.615	1.962
Assurés (max)		486.886	228.704	42.790	21.141	11.508	29.873	25.751
Affiliations		653.217	251.951	43.815	22.661	27.768	404.842	35.925



Les groupes présentés dans le graphe ci-avant peuvent être détaillés davantage. Le tableau suivant donne un aperçu des assurés avec une granularité plus fine.

//////////////////// LES ASSURÉS - DÉTAIL //////////////////////

ASSURÉS	ASSURÉS (MOY)	ASSURÉS (MAX)	AFFILIATIONS
SALARIÉS	430.443	485.939	652.509
Salariés	430.443	485.939	652.509
BÉNÉFICIAIRES DE PENSION	215.423	229.012	252.575
Pension personnelle	152.027	158.238	168.276
Rente de survie	37.028	38.708	46.814
FNS	21.747	27.037	32.279
Rente d'orphelin	4.620	5.029	5.206
INDÉPENDANTS	40.725	44.032	45.087
Principal	25.967	28.023	28.823
Dispense	12.237	13.195	13.383
Réduction sur pension	1.341	1.521	1.579
Conjoint-aidant	1.075	1.183	1.192
Autre	105	110	110
ASSURÉS VOLONTAIRES	17.311	21.134	22.660
Maladie continuée	5.158	6.138	6.689
Maladie facultative	4.475	5.389	5.552
Demandeurs d'asile	2.210	2.679	2.686
Mineur d'âge	223	460	549
Maladie autre	166	396	560

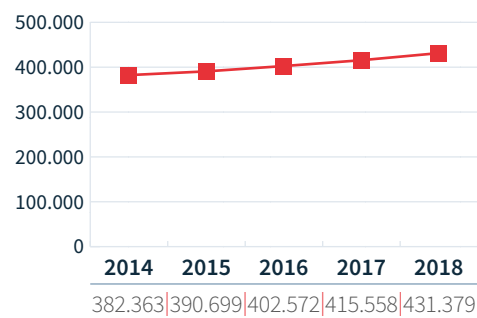
//////////////////// LES ASSURÉS - DÉTAIL (SUITE) //////////////////////

ASSURÉS	ASSURÉS (MOY)	ASSURÉS (MAX)	AFFILIATIONS
Pension continuée	2.635	3.035	3.343
Pension continuée 1/3 SSM	1.331	1.664	1.828
Pension facultative 1/3 SSM	345	429	438
Pension facultative	127	142	151
Pension continuée (ancien)	84	236	292
Accident agricole	558	566	572
SALARIÉS MÉNAGES PRIVÉS	9.929	11.512	27.785
Aides menages	7.424	8.443	24.088
Soins à domicile	1.821	2.018	2.326
Garde d'enfants	558	746	1.055
Au-pair	126	305	316
SECTEUR INTÉRIMAIRE	8.615	29.874	404.846
Salariés du secteur intérimaire	8.615	29.874	404.846
RÉGIME OCCASIONNEL	(1.936)	25.724	35.896
Étudiants	(1.680)	23.347	32.402
Salariés occasionnels	(256)	2.377	3.494

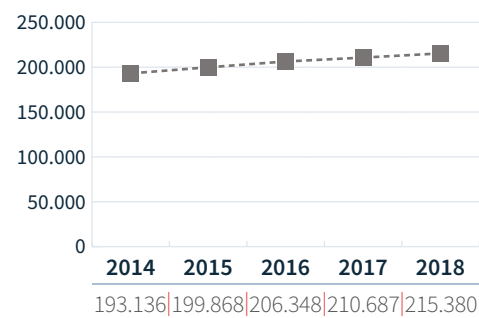
Les assurés sont dénombrés en prenant en compte les 5 dernières années. L'évolution montre une croissance dans tous les groupes d'assurés.

ÉVOLUTION DES ASSURÉS

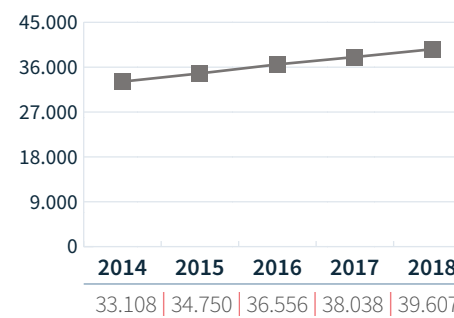
SALARIÉS



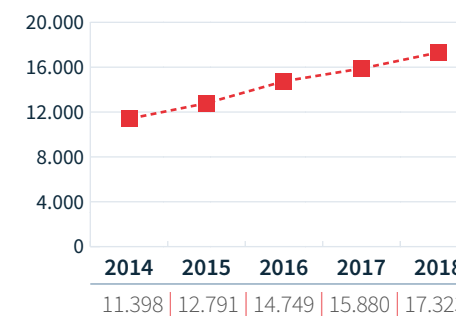
BÉNÉFICIAIRES DE PENSIONS



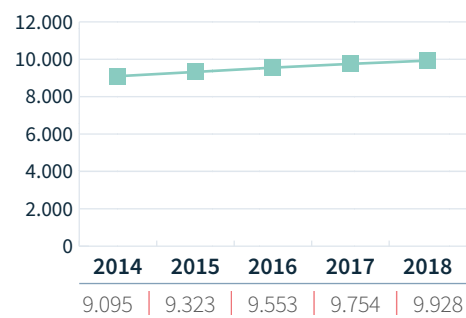
INDÉPENDANTS



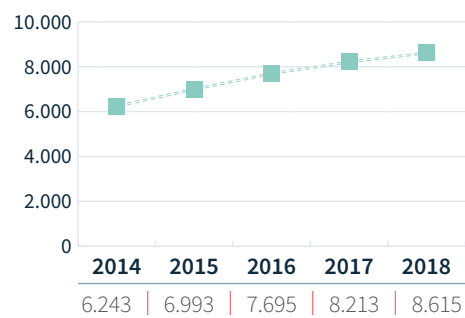
ASSURÉS VOLONTAIRES



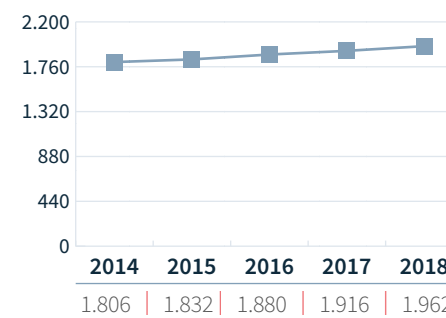
SALARIÉS MÉNAGE PRIVÉ



SALARIÉS SECT. INTÉRIMAIRE



SALARIÉS RÉG. OCCASIONNEL



TOTAL

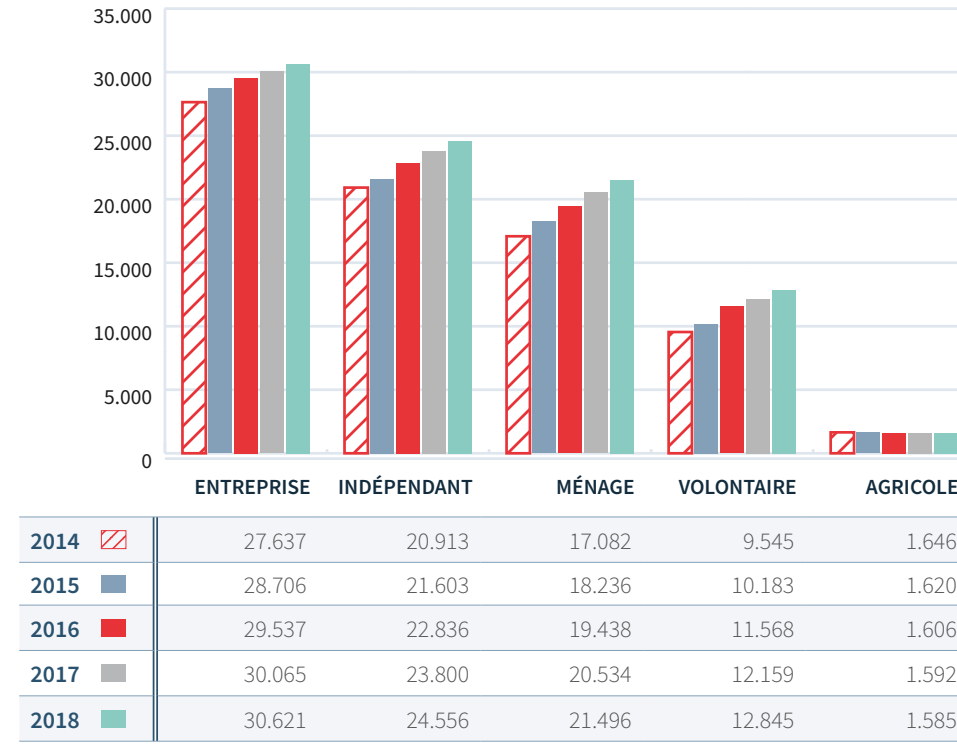
2014	637.149
2015	656.256
2016	679.352
2017	700.045
2018	724.195

Une autre mission phare du CCSS est la détermination et la perception des cotisations sociales. Les cotisants regroupent les entreprises ou les commerçants ou encore les ménages privés engageant du personnel, les indépendants, les exploitants agricoles et les assurés volontaires auxquels le CCSS envoie mensuellement un extrait de compte.

COTISANTS



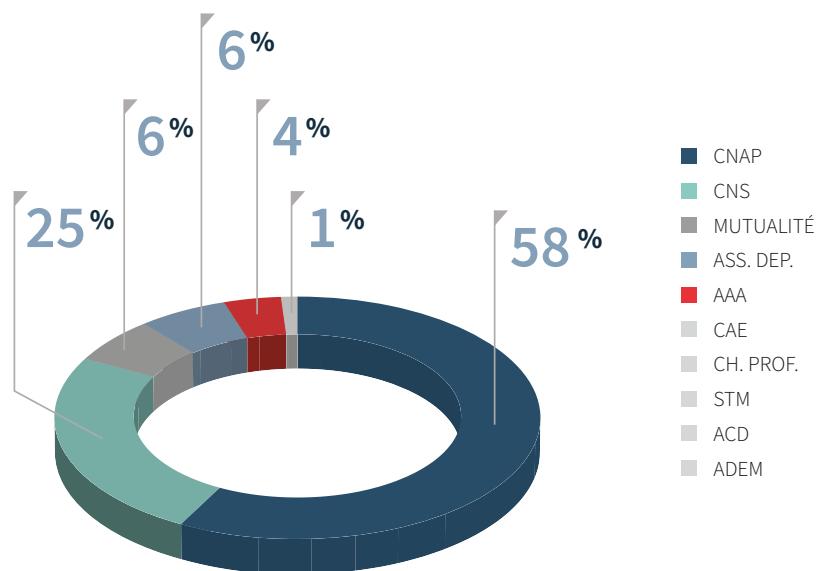
ÉVOLUTION DES COTISANTS



Une autre partie prenante est l'ensemble des institutions de sécurité sociale auxquelles les cotisations perçues sont transmises mensuellement. Le département informatique met à disposition des institutions de sécurité sociale les systèmes informatiques et fournit et développe des logiciels en relation avec les missions respectives des institutions.

Ci-après les bénéficiaires des montants des cotisations perçues par le CCSS suivant le pourcentage de la répartition de ces cotisations :

Finalement de nombreux organismes publics sont reliés au CCSS pour permettre des échanges informatisés de données. Ces organismes sont notamment l'Administration des contributions directes, l'Administration de l'enregistrement et des domaines, l'Agence pour le développement de l'emploi, l'Inspection générale de la sécurité sociale pour n'en citer quelques-uns.



ACTIVITÉS DU CCSS

Service immatriculation

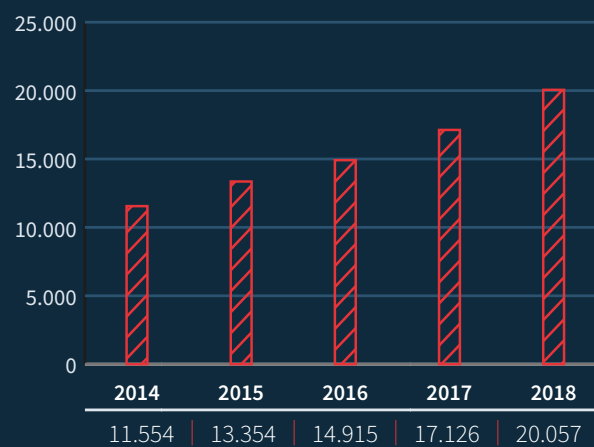
Immatriculation de personnes physiques non-résidentes

Le service de l'immatriculation est en charge de l'immatriculation des personnes physiques non-résidentes devant être affiliées à la sécurité sociale luxembourgeoise. L'immatriculation consiste dans la création d'un identifiant national (« matricule ») dans le répertoire national des personnes physiques (RNPP).

Afin de pouvoir faire les déclarations nécessaires, l'employeur ou sa fiduciaire doivent connaître le matricule du salarié. À cette fin, ils peuvent faire une demande auprès du CCSS. À ce jour, la majorité des demandes de matricule (73%) parvient par fichier électronique (SECuline).

Si un assuré est déjà immatriculé, la demande est traitée par un retour d'un matricule déjà existant; autrement, le service procède à l'immatriculation en créant un nouveau matricule pour l'assuré. Le nombre de matricules créés par le CCSS a considérablement augmenté depuis 2014: si en 2014, le service a créé 12.000 matricules assuré, en 2018, le service en a créés 20.000. Cette augmentation reflète un marché de travail croissant avec un nombre d'affiliations qui va en s'augmentant, surtout en termes de personnes non-indigènes recrutées au Grand-Duché du Luxembourg.

/// CRÉATION DE MATRICULES ASSURÉ DANS LE RNPP ///



Immatriculation des employeurs

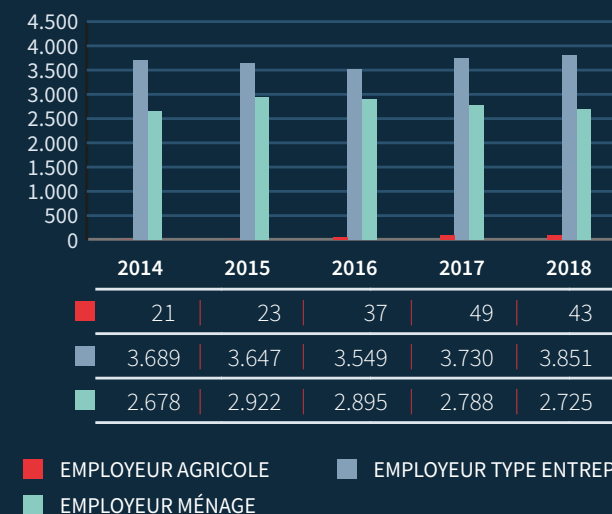
La création d'un matricule pour une entreprise se fait par le Registre de commerce et des sociétés. Cependant, lorsqu'un nouvel employeur veut engager du personnel, il doit aussi être immatriculé auprès du CCSS.

Ces demandes d'immatriculation d'employeurs sont traitées par le service immatriculation. Le CCSS distingue plusieurs

types d'employeurs: exploitants agricoles, employeurs pour salariés dans le ménage privé et les entreprises.

Le graphique ci-après permet de voir que le nombre d'employeurs créés a une tendance croissante pour tout type d'employeurs, hormis les exploitants agricoles, domaine dans lequel la création d'une nouvelle exploitation est rare.

//// EMPLOYEURS CRÉÉS PAR TYPE ET EXERCICE ////



**NOMBRE D'APPELS
TÉLÉPHONIQUES
REÇUS PAR LE SERVICE:**

118.681

Faits marquants en 2018

Les modifications des données signalétiques des employeurs sont pour la plupart des cas de modifications d'adresses. Historiquement ces données étaient gérées par le CCSS pour ses propres besoins. Aujourd'hui, les employeurs ne doivent faire adapter leur adresse qu'auprès du Registre de commerce et des sociétés. Grâce à une interconnexion entre administrations, les mises à jour sont automatiquement reprises par le CCSS. Ainsi, cette simplification administrative permet de gérer de manière automatique 96% des modifications d'adresse d'employeurs, d'indépendants ou d'assurés volontaires.

Le service immatriculation s'est donné une procédure pour traiter les transferts de la totalité du personnel d'une entreprise à une autre, p.ex. en cas de changement de la forme juridique. Ceci permet d'éviter des ennuis aux assurés et aux employeurs dus aux nombreuses répercussions d'une telle modification en masse des affiliations, comme p.ex. l'envoi inutile de formulaires.

En vue d'une gestion plus transparente des demandes, le service de l'immatriculation a investi dans l'harmonisation des tâches au sein du service, impliquant une documentation minutieuse des procédures.

Service salariés

Le service se compose d'un chef de service, d'un chef de service adjoint, de 4 chefs d'équipes et de 23 gestionnaires.

Les missions du service salariés sont les suivantes:

- Gestion des affiliations et des salaires des assurés occupés auprès d'un employeur
- Gestion des anomalies signalées par des chaînes informatiques, courriers, courriels ou par appels téléphoniques
- Gestion des carrières d'assurance pension et du remboursement des cotisations sociales dépassant le plafond cotisable annuel
- Détermination de la législation applicable à la lumière des dispositions légales nationales, européennes et internationales
- Gestion du remboursement de la Mutualité des employeurs
- Recouvrement forcé des cotisations sociales des employeurs
- Répondre aux courriers, courriels, ou appels téléphoniques de tous les interlocuteurs du CCSS (assurés, employeurs, fiduciaires ou autres mandataires, institutions de sécurité sociale ou autres administrations nationales et étrangères)
- Détection de dossiers frauduleux et transmission de ces dossiers au service contrôle
- Participation active du service dans les différents processus du CCSS aux fins d'améliorer la qualité de service

GESTION DES AFFILIATIONS - ANOMALIES

ANNÉE	ANOMALIES	ASSURÉS	EMPLOYEURS
2015	37.803	24.999	7.364
2016	47.299	28.978	7.890
2017	52.254	30.368	8.542
2018	50.020	31.717	8.847

En matière d'anomalies reçues via les diverses sources énumérées ci-dessus, on doit constater que presque 50% des anomalies traitées mensuellement par le service salariés, en matière d'affiliation, concernent des cas d'affiliations inexistantes c.à.d. le cas de salariés qui ne sont pas déclaré(e)s par les employeurs dans les délais impartis par le CCSS.

Le chiffre global des anomalies est passé de 37.803 en 2015 à 50.020 en 2018, soit une augmentation de 8% par an.

Il est à prévoir que ce chiffre va augmenter, dans les années à venir, du fait de l'accroissement constant de la population affiliée auprès des régimes de sécurité sociale luxembourgeois.

GESTION DES SALAIRES – ANOMALIES

ANNÉE	TYPE ANOMALIES	NOMBRE D'ANOMALIES
2018	Anomalies: Données imputables	29.903
	Anomalies: Données non imputables	50.589
	Données non-numériques ou erreur mandataire au niveau employeur	6.900
	Enregistrements salaires faisant défaut	19.784

Dans le cadre du traitement des « Anomalies: Données non imputables » mensuelles des salaires, on constate que ce nombre représente pour 2018 50% des anomalies qui sont à imputer manuellement par les gestionnaires.

En 2019, il faudra analyser l'évolution du nombre des anomalies, dans la mesure, où certaines procédures ont été introduites afin de diminuer ce type d'anomalies.

Ces anomalies pouvant entraîner, le cas échéant, des amendes d'ordres en cas de non-manifestation de l'employeur.

Ménages privés

Lors de l'engagement d'une personne travaillant dans un ménage privé, une procédure administrative simplifiée (affiliation, déclaration des salaires, cotisations, imposition, ...) a été introduite auprès du CCSS.

Le service salariés est en charge de la mise à jour de ces dossiers en matière de sécurité sociale.

Il y a lieu de distinguer 4 catégories d'activités :

- Travaux de ménage
- Garde d'enfants
- Jeune au pair
- Aides et soins aux personnes dépendantes (SOINS)

Le tableau, ci-dessous, reprend le nombre d'affiliations mis à jour par le service salariés en 2018 par catégories de personnes engagées au titre de ménages privés :

AIDES MÉNAGES	7.424
GARDE D'ENFANTS	558
AU-PAIR	126
SOINS	1.821

Dans ce contexte, il est à signaler que des relevés semestriels, en vue d'une éventuelle modification des salaires et/ou heures de travail prestées, sont envoyés aux employeurs et aux assurés, à l'exception des membres de famille et autres proches affiliés en tant que soins dans le cadre de l'assurance dépendance pour lesquels une procédure spécifique a été mise en place.

Au vu du tableau repris ci-dessous, on constate que le nombre de redressements effectués par le service salariés est, depuis 2013, en constante augmentation.

ANNÉE	NOMBRE DE REDRESSEMENTS	TAUX DE REDRESEMENT
2013	4.920	24,6%
2014	4.804	22,5%
2015	4.935	22,2%
2016	5.413	23,1%
2017	6.063	24,7%
2018	6.590	26,0%

Ainsi 6.590 comptes employeurs ont subi des recalculs en 2018 suite aux signalements des employeurs et/ou salariés, tant au niveau des salaires qu'au niveau des heures de travail prestées, par rapport aux données initialement renseignées lors de la déclaration du personnel au titre de ménages privés.

Ce nombre a connu une augmentation de 5,7% par an entre 2013 (4.920) et 2018 (6.590).

En 2019, il est prévu de procéder à une analyse approfondie des procédures instaurées auprès du CCSS aux fins de mettre en place, dans un avenir proche, des mesures visant une diminution des redressements à effectuer par le service salariés, étant donné que la population « ménages privés » est en constante évolution.

Mutualité des employeurs

La Mutualité a pour objet de prémunir les employeurs contre le coût financier que représente la continuation du paiement des salaires aux travailleurs (Lohnfortzahlung) frappés d'une incapacité de travail, obligation patronale dont bénéficient l'ensemble des salariés selon la loi du 13 mai 2008.

En vue d'obtenir un remboursement, l'employeur est obligé de renseigner, sur la déclaration mensuelle des incapacités de travail outre les périodes d'incapacité de travail du mois précédent, le nombre exact des heures d'absence afférentes de ses salariés pour cause d'incapacité de travail.

Pour pouvoir bénéficier d'un remboursement automatique pour un mois déterminé, l'employeur se trouve dans l'obligation de communiquer au Centre commun :

- **sur la déclaration des salaires :** la rémunération effective du mois en question ainsi que les heures de travail correspondant à cette rémunération
- **sur la déclaration des incapacités de travail :** Les heures d'absence déclarées en vue de déterminer le montant à rembourser

Toute période d'incapacité de travail déclarée par l'employeur doit être documentée par un certificat médical envoyé par le salarié à la Caisse nationale de santé (à l'exception des deux premiers jours d'une incapacité de travail). Lorsque le salarié n'a pas rempli ses obligations de déclaration, l'employeur reçoit une lettre d'avertissement l'informant de la possibilité d'envoyer lui-même le volet patronal du certificat médical au Centre commun afin de pouvoir bénéficier du remboursement intégral.

Aussi longtemps que l'employeur n'aura pas suffi à l'une de ces conditions, tout remboursement sera suspendu.

De même, lorsque l'employeur déclare des données incohérentes (p. ex. l'employeur continue à déclarer 173 heures de travail au lieu des heures effectivement prestées pour ses salariés qui travaillent d'une façon régulière à raison de 40 heures par semaine), le Centre commun procède à un blocage du remboursement.

Pour pouvoir débloquent le remboursement, l'employeur est tenu de remplir et de renvoyer la grille horaire que le Centre commun lui fait parvenir.

**NOMBRE DE CAS
DÉBLOQUÉS PAR LE
SERVICE SALARIÉS
EN 2018**

11.150

Le tableau ci-dessous démontre une augmentation de 13,1% entre 2013 (9.860 cas) et 2018 (11.150 cas) des cas déblocués par le service salariés.

ANNÉE	NOMBRE DE DÉBLOCAGES
2014	9.860
2015	11.292
2016	8.883
2017	8.510
2018	11.150

Aux fins de diminuer le nombre de déblocages, des contrôles réguliers vont être effectués par le service salariés, en vue de procéder à une éventuelle refonte de la procédure actuelle.

Détachements

Dans le cadre du maintien de l'affiliation à la sécurité sociale luxembourgeoise lors de détachements, il y a lieu de distinguer entre plusieurs cas de figures:

- détachement accordé sur base de la législation nationale (code de la sécurité sociale)
- détachement accordé sur base de la réglementation européenne (règlement de base (CE) N°883/2004 et règlement d'application (CE) N°987/2009)
- détachement accordé dans le cadre de conventions bilatérales conclues par le Luxembourg

Dans ce contexte, nous nous limiterons, pour 2018, aux seuls détachements accordés aux salariés sur base de la législation européenne:

- l'article 12 point 1 du règlement (CE) N°883/2004 prévoit que « la personne qui exerce une activité salariée dans un État membre pour le compte d'un employeur y exerçant normalement ses activités, et que cet employeur détache pour effectuer un travail pour son compte dans un autre État membre, demeure soumise à la législation du premier État membre, à condition que la durée prévisible de ce travail n'excède pas vingt-quatre mois et que cette personne ne soit pas envoyée en remplacement d'une autre personne détachée. »
- l'article 13 du règlement (CE) N°883/2004 point 1 a) prévoit que « la personne qui exerce normalement une activité salariée dans deux ou plusieurs États membres est soumise à la législation de l'État membre de résidence si elle exerce une partie substantielle de son activité dans cet État membre; ». Le point b) détermine la législation applicable « si elle n'exerce pas une partie substantielle de ses activités dans l'État membre de résidence. »

Les tableaux ci-après reprennent le nombre de détachements accordés par le service salariés sur base de la réglementation européenne.

Édition de documents portables A1 sur base de l'article 12 point 1:

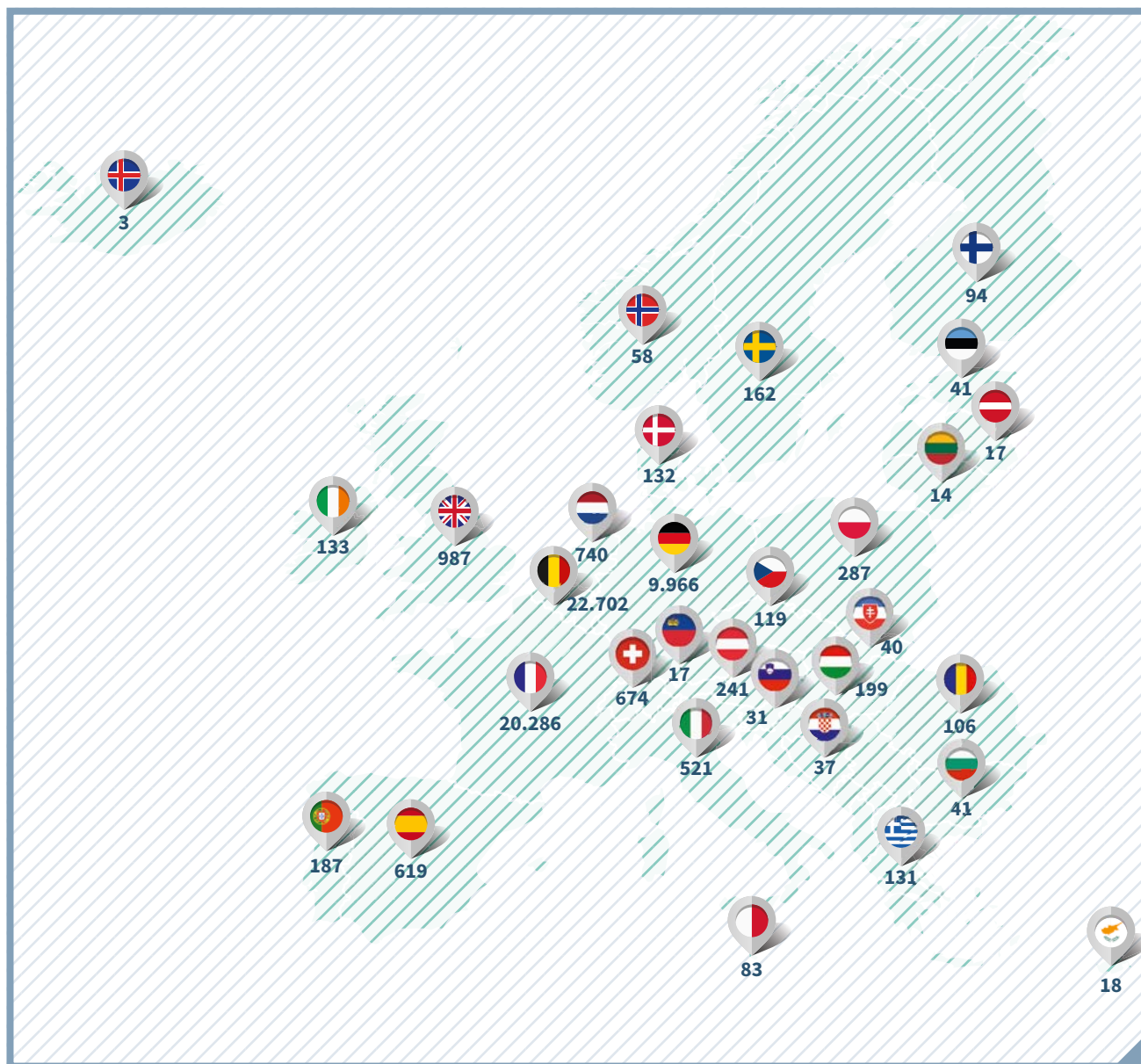
ANNÉE 2018:
58.686

Édition d'un document portable A1 sur base de l'article 13:

ANNÉE 2018:
12.987
Salariés exerçant leur activité dans deux ou plusieurs pays

Détachements accordés, par l'édition d'un document portable A1 certifiant une affiliation à la sécurité sociale luxembourgeoise, sur base de l'article 12 point 1:

PAYS	NOMBRE DE DÉTACHEMENTS
Belgique	22.702
Bulgarie	41
République Tchèque	119
Danemark	132
Allemagne	9.966
Estonie	41
Irlande	133
Grèce	131
Espagne	619
France	20.286
Croatie	37
Italie	521
Chypre	18
Lettonie	17
Lituanie	14
Hongrie	199
Malte	83
Pays-Bas	740
Autriche	241
Pologne	287
Portugal	187
Roumanie	106
Slovénie	31
Slovaquie	40
Finlande	94
Suède	162
Grande-Bretagne	987
Islande	3
Liechtenstein	17
Norvège	58
Suisse	674
Total	58.686



On constate une nette prédominance pour les détachements accordés aux pays limitrophes.

Remboursement plafond cotisable

Chaque année le CCSS envoie, pour le compte de la Caisse nationale d'assurance pension, un extrait de carrière aux assurés affiliés à la sécurité sociale luxembourgeoise. Les assurés dont l'assiette cotisée dépasse le plafond cotisable annuel (60 x salaire social minimum mensuel x 12), en sont informés au moment de l'envoi de l'extrait de carrière.

La demande de remboursement de la part personnelle peut être téléchargée sur les sites web www.extrait-carriere.lu et www.ccss.lu.

En 2018, le service Salariés a procédé à 311 remboursements aux assuré(e)s ayant dépassé avec leur revenu cotisé le plafond cotisable annuel respectif.

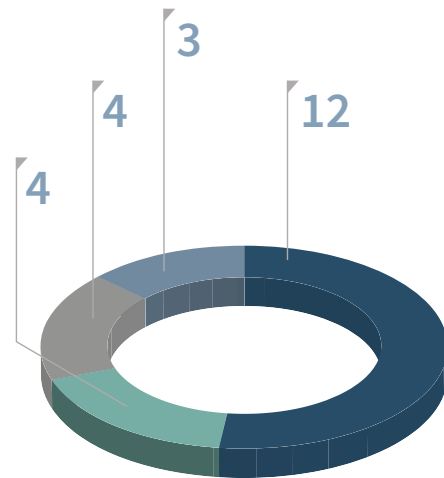
ANNÉE	NOMBRE DE REMBOURSEMENTS PLAFOND
2014	941
2015	660
2016	627
2017	462
2018	554

Suite au pic de 2014, il y a lieu de vérifier si, dans les années à venir, la tendance à une diminution des remboursements plafond s'affirmera.



Service indépendants et assurés volontaires

Le service se compose d'un chef de service et des 4 équipes suivantes avec leur effectif respectif:

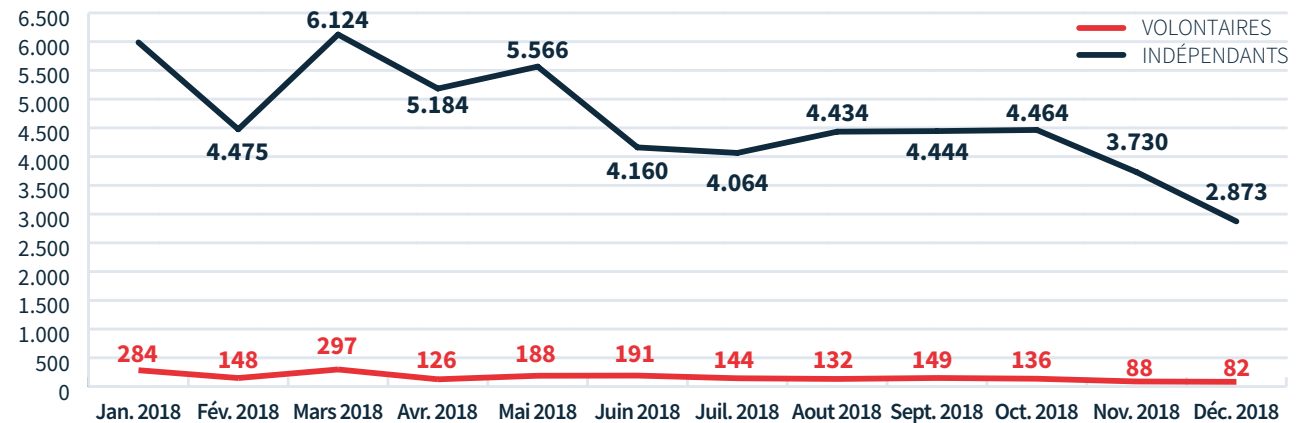


■ NON-SALARIÉS ■ ASSURANCES VOLONTAIRES ET AGRICOLES
■ STANDARD / GUICHET ■ STAGIAIRES

En 2018, les guichetiers ont accueilli 31.428 personnes en nos locaux. En moyenne, 120 visiteurs par jour ont été affiliés, désaffiliés ou renseignés et plus de 5.650 certificats en tout genre y ont été délivrés.

Les gestionnaires de dossiers ont répondu à 57.470 appels téléphoniques, à 22.351 mails réceptionnés directement par le service ainsi qu'à une grande partie des 65.500 mails réceptionnés par la centrale mail du CCSS.

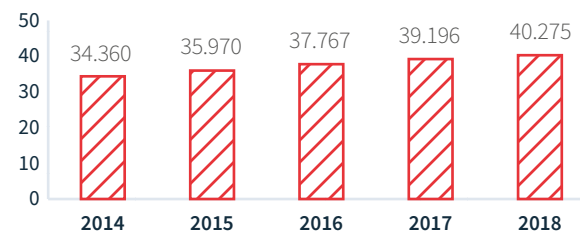
DEMANDES REÇUES PAR APPELS TÉLÉPHONIQUES



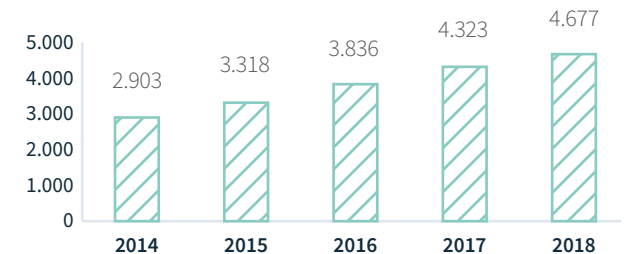
Le nombre d'assurés indépendants a passé de 34.360 en 2014 à 40.725 en 2018, en l'occurrence une augmentation de 18,60% en 5 ans. Pour la même période, les cotisations sociales perçues sont passées de 268.550.033,72 € pour 2014 à 317.703.228,31 € en 2018, soit une hausse de 18,30%. Nous estimons que ces chiffres vont encore augmenter en 2019 suite à une optimisation de la communication électronique avec l'Administration des contributions directes, qui doit fournir tout revenu professionnel déclaré auprès de cette administration.

Le service gère au quotidien les demandes des travailleurs indépendants et des assurés volontaires venant de tout domaine et de tout horizon. Hormis les demandes nationales, le service voit les demandes affluer de l'étranger et le nombre s'accroître d'année en année dans le cadre de l'affiliation des travailleurs frontaliers indépendants, gérés en conformité avec le système de coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne.

TRAVAILLEURS INDÉPENDANTS AFFILIÉS AU LUXEMBOURG

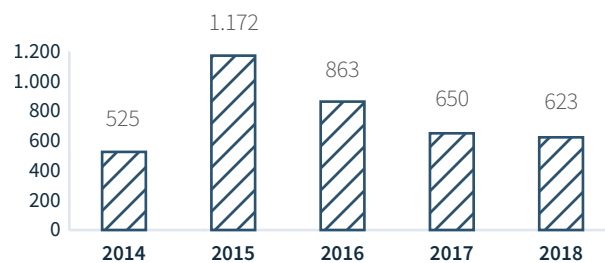


SALARIÉS AU LUXEMBOURG, AVEC ACTIVITÉ INDÉPENDANTE SIMULTANÉE À L'ÉTRANGER



Un volet de la gestion des assurances volontaires consiste en l'affiliation des demandeurs de protection internationale (DPI) à l'assurance maladie, sur demande et en collaboration étroite avec l'Office luxembourgeois de l'accueil et de l'intégration (OLAI). Le nombre de telles demandes a explosé lors du pic de la crise migratoire en 2015 pour atteindre 1.172 demandes. Les demandes ont diminué d'année en année pour pratiquement revenir au nombre de nouvelles demandes d'avant 2014.

NOUVELLES AFFILIATIONS DPI



Service recouvrement

Les missions et tâches du service, actuellement composé du chef de service et de 3 gestionnaires sont la gestion des dossiers de recouvrement forcé transmis par les services des salariés ou du service indépendants par la mise en œuvre d'outils supplémentaires de recouvrement forcé, la préparation des réunions de concertation avec l'Administration des contributions directes et l'Administration de l'Enregistrement ainsi que la préparation, le transfert et le suivi des dossiers transmis aux avocats pour assignation en faillite.

Dossiers 2018 en concertation:  **478**
2017: 486 | 2016: 465 | 2015: 561 | 2014: 503

EN 2018,
291
dossiers transmis pour
assignation dont **186**
faillites prononcées

Concernant la gestion des faillites, le service est compétent pour l'enregistrement des faillites et des clôtures de faillites prononcées à Luxembourg et à Diekirch sur base du relevé publié au RCS (Registre de commerce des sociétés). Les faillites et clôtures de faillites prononcées à Diekirch sont régulièrement communiquées par le greffe du Tribunal. Le service s'assure également du dépôt des déclarations de créance du CCSS au greffe du Tribunal compétent en gestion des oppositions et des appels à faillite.

Faillites prononcées 2018:  **1.259**

Luxembourg: 1.131 | Diekirch: 128

Faillites rabattues 2018: Luxembourg: 65 | Diekirch: 13

Faillites prononcées 2017:  **995**

Luxembourg: 862 | Diekirch: 133

Faillites rabattues 2017: Luxembourg: 66 | Diekirch: 11

Faillites prononcées 2016:  **1.038**

Luxembourg: 915 | Diekirch: 123

Faillites rabattues 2016: Luxembourg: 65 | Diekirch: 10

Faillites prononcées 2015:  **909**

Luxembourg: 793 | Diekirch: 116

Faillites rabattues 2015: Luxembourg: 41 | Diekirch: 7

Faillites prononcées 2014:  **876**

Luxembourg: 720 | Diekirch: 156

Faillites rabattues 2014: Luxembourg: 25 | Diekirch: 1

Concernant la mise en œuvre de moyens plus performants supplémentaires de recouvrement forcé le service procède à une analyse particulière du dossier. En effet, si les moyens ordinaires de recouvrement forcé sont épuisés notamment si l'exécution d'une contrainte par voie d'huissier de justice est resté infructueuse, le service peut tenter d'appliquer d'autres moyens de recouvrement à savoir:

- la sommation à tiers détenteur sur le salaire
- la sommation à tiers détenteur auprès de banques ou autres débiteurs de nos débiteurs
- la compensation/ cession de créance entre institutions de la sécurité sociale

Ces moyens sont notamment exploités pour les retardataires indépendants (artisans/commerçants, TII- travailleurs intellectuels indépendants) qui ne peuvent être assignés en faillite dans le but de récupérer une majeure partie des dettes accumulées. Le service gère en outre les oppositions adressées aux notaires (sommations notaire) sur base de recherches hypothécaires introduites par les études de notaire.

Le service du recouvrement est l'intermédiaire entre les services des salariés et indépendants qui gèrent la 1^{re} étape des dossiers du recouvrement forcé (avertissement, sommation, délai de paiement et contrainte); le service est disponible pour fournir toutes les informations nécessaires aux gestionnaires concernés par les dossiers du recouvrement forcé dans les services; en étroite collaboration avec les responsables du département informatique, il participe aussi à l'amélioration et au développement de gestion des dossiers du recouvrement forcé.

Service contrôle

Le recouvrement international connaît 2 volets:

- les demandes de recouvrement provenant d'organismes étrangers
- les demandes de recouvrement transmis à l'étranger (retardataires luxembourgeois résidant à l'étranger)

Le service est le contact pour les autorités étrangères en matière du recouvrement international des cotisations sociales; il gère d'une part les demandes de renseignements et de recouvrement de cotisations sociales provenant des organismes étrangers et d'autre part transmet ses demandes de recouvrement aux organismes étrangers compétents.

demandes de recouvrement reçues en 2018: 23

2017: 26 | 2016: 20
Pays d'origine 2018: France: 8 | Allemagne: 12
Belgique: 1 | Autriche: 1 | Roumanie: 1

demandes transmises à l'étranger en 2018: 90

dont 58 dossiers sont actuellement toujours en cours
2017: 97 | 2016: 36
Dossiers traités par les organismes contactés: ONSS (B): 45
CLEISS (F): 28 | GKV (D): 13 | OFAS-Office fédéral Berne (CH): 2

L'échange, ainsi que la collaboration avec les organismes étrangers avec lesquels nous sommes en contact se sont bien développés depuis 2016.

Le service « contrôle des employeurs » a pour mission de procéder à tous les examens, contrôles ou enquêtes jugés nécessaires pour s'assurer que les dispositions légales, réglementaires, administratives et conventionnelles relevant de son champ de compétence sont effectivement observées. Le service contrôle se compose du chef de service et de 7 agents contrôleurs.

L'agent de contrôle a droit de s'informer auprès de l'employeur sur la nature, l'établissement et l'activité de l'entreprise ainsi que sur l'identité, la résidence, l'activité, le lieu de travail, la durée de l'occupation et le montant de la rémunération des personnes qu'elle occupe. Il a droit de demander à l'employeur la communication dans les meilleurs délais de tous documents et pièces jugés utiles et à visiter les bureaux de l'entreprise et les lieux d'occupation du personnel et à prendre inspection de tous documents et pièces nécessaires pour effectuer l'enquête.

Les contrôles sont effectués, soit sur demande d'autres services ou administrations, soit sur initiative du service sur base d'indicateurs détectés sur des relevés informatiques.

Avant d'effectuer un contrôle sur place, l'agent prépare le dossier et rassemble un maximum d'informations concernant l'employeur et qui peuvent lui être utiles lors de l'enquête (statuts, affiliations, éventuelle présence sur Internet, etc.). Le contrôle sur place peut être effectué à l'improviste ou sur rendez-vous.

Après avoir terminé l'enquête, l'agent fait une analyse des informations reçues et rédige un rapport de contrôle qui est transféré le cas échéant aux demandeurs du contrôle.

La plupart des enquêtes en 2018 ont été effectuées dans le domaine des entreprises de prestations de services (consultance, informatique, etc...) et des sociétés de prise de participations. Souvent les agents ont dû constater que le siège des sociétés n'était pas occupé et qu'un contrôle a seulement pu être effectué après une prise de rendez-vous. En ce qui concerne la remise de documents prouvant le lieu de travail des assurés, respectivement la présence des assurés au Luxembourg, ou tout autre document réclamé par les agents, les employeurs étaient souvent réticents à donner une suite aux demandes, respectivement ont remis des documents non nominatifs sans valeur probante. De ce fait, le traitement des dossiers s'est retardé et bon nombre d'enquêtes n'ont pas pu être clôturées dans un délai raisonnable.

Nouvelles enquêtes en 2018

Nombre de dossiers ouverts pendant la période du 1.1.2018 au 31.12.2018: 446

Des assurés affiliés au Grand-Duché mais résidant à une distance de plus de 250 km de ses frontières étaient à l'origine de 120 dossiers.

Le service a vérifié pour 74 dossiers si les assurés étaient à affilier à la sécurité sociale au Luxembourg ou à l'étranger en application des règlements (CE) 883/2004 et 987/2009.

La vérification de la situation de travailleurs indépendants en vue d'une affiliation au Luxembourg concernait 56 dossiers.

Service juridique

Dans 52 cas l'enquête concernait la vérification de l'activité de la société et du siège social.

Des contrôles auprès d'entreprises de transports (routiers, aériens, fluviaux et maritimes) étaient effectués dans 37 cas.

Des réclamations d'assurés étaient à l'origine de 29 dossiers en 2018.

Le service contrôle a vérifié dans 27 cas si les affiliations des assurés et les salaires déclarés correspondaient à la réalité (déclarations de complaisance, déclarations frauduleuses, etc. ...).

Cinquante et un dossiers concernaient divers autres contrôles comme p.ex. des adresses assurés ou employeurs douteuses, des augmentations de salaire considérables (notamment avant un congé de maternité), des contestations de refus d'affiliation ou le recouvrement forcé des cotisations.

Seulement 318 dossiers sont statistiquement exploitables car ces chiffres n'ont pas été établis pendant toute l'année 2018:

- 114 dossiers ont été transférés vers d'autres services pour application des règlements CE
- 85 dossiers ont été clôturés sans qu'une irrégularité n'ait pu être constatée
- 47 dossiers ont été transférés vers d'autres services à titre de compétence ou pour information
- 22 dossiers ont été clôturés pour le motif que faute de pièces à l'appui, aucune activité n'a pu être constatée et par conséquent les affiliations

ont été annulées, respectivement refusées

- 15 dossiers ont été clôturés par une mise à jour des fichiers affiliation et/ou salaires
- 14 dossiers ont été clôturés vu que l'enquête a été annulée pour divers motifs, p.ex. la société n'exerce plus d'activité ou il n'y a plus de personnel occupé
- 8 dossiers ont été transférés vers d'autres ISS, p.ex. CNS, CAE, AAA, etc. à titre de compétence
- 8 dossiers ont été clôturés pour le motif que l'enquête n'a pas permis de tirer une conclusion, p.ex. déclarations contradictoires ou pièces reçues ne permettant pas de prendre une décision
- 5 dossiers ont été clôturés pour le motif que la société a été déclarée en état de faillite et qu'un contrôle n'était plus possible

En 2018 aucun dossier n'a été transmis au Parquet.

Le service « juridique » a comme missions principales :

- la veille juridique
- la préparation et l'exécution des décisions du Conseil d'administration du Centre commun
- la représentation du Centre commun et de la Mutualité des employeurs devant les juridictions sociales, civiles et administratives
- le traitement des réclamations en provenance du Médiateur
- la rédaction de notes et d'avis juridiques
- la fourniture d'un support juridique à tous les autres services.

Il s'occupe également de la supervision des examens de la formation spécifique au sein de l'administration et de la gestion du secrétariat de la Mutualité des employeurs

Le service « secrétariat » a comme missions principales :

- la gestion du secrétariat du Conseil d'administration du Centre commun
- la rédaction des procès-verbaux du Conseil d'administration du Centre commun et des réunions des chefs de service du département administratif
- la gestion de la documentation

Il s'occupe également de l'ordonnancement des frais administratifs du Centre commun ainsi que de la mise à jour des sites Internet et Intranet du Centre commun et de la Mutualité des employeurs.

Veille juridique

Différentes dispositions légales et réglementaires qui concernent plus particulièrement le Centre commun sont entrées en vigueur au cours de l'année 2018 dont notamment:

- la convention de sécurité sociale, signée à Luxembourg, le 22 juin 2012, entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République fédérative du Brésil qui est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2018. Cette convention remplace la convention entre le Grand-Duché de Luxembourg et les Etats-Unis du Brésil du 16 septembre 1965. Le champ d'application matériel de la nouvelle convention couvre le domaine de la législation applicable et l'assurance pension. Le champ d'application personnel de la convention couvre toutes les personnes qui sont ou ont été soumises à la législation brésilienne ou luxembourgeoise sans distinction de nationalité. Les dispositions fixent les règles générales concernant la législation applicable aux travailleurs salariés et non-salariés (soumis à la législation de l'Etat où est exercée l'activité professionnelle), aux gens de mer (soumis à la législation de l'Etat de pavillon) et aux fonctionnaires (soumis à la législation de l'Etat dont relève l'administration qui les occupe). Le personnel des entreprises de transport aérien est soumis à la législation de l'Etat où l'entreprise qui l'emploie a son siège. Le détachement est prévu pour une durée initiale de vingt-quatre mois avec possibilité de prolonger pour une nouvelle période de douze mois avec l'accord des autorités compétentes des

deux pays. Le détachement s'applique aussi bien aux salariés qu'aux non-salariés. Finalement, il est loisible aux autorités compétentes de s'accorder sur des dérogations aux principes généraux retenus

- la loi du 25 juillet 2018 portant approbation de la Convention de sécurité sociale entre le Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg et le Gouvernement de la République populaire de Chine, fait à Pékin, le 27 novembre 2017 qui entre en vigueur le 1^{er} mai 2019
- la loi du 9 août 2018 modifiant 1. le Code de la sécurité sociale; 2. la loi du 27 juin 2018 ayant pour objet l'organisation de l'Université du Luxembourg; 3. la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité modifiant certaines dispositions du Code de la sécurité sociale qui est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2018 et qui a pour objet différentes modifications du Code de la sécurité sociale:
 - elle vise à poursuivre la modernisation de la gestion et l'amélioration de la gouvernance des institutions de sécurité sociale. Elle 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
 - le « comité directeur » est remplacé par un « Conseil d'administration »
 - les missions du Centre commun sont reformulées pour gagner en clarté et exactitude
 - pour les étudiants, la loi distingue entre la charge

des cotisations et les modalités de paiement des cotisations au niveau de l'assurance maladie obligatoire: 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. Au niveau de l'assiette une dérogation au minimum cotisable obligatoire est prévue: le minimum correspond à un tiers du salaire social minimum afin d'éviter que l'étudiant ait à payer une charge trop importante

Préparation et exécution des décisions du Conseil d'administration

En 2018, le Conseil d'administration du Centre commun de la sécurité sociale (dénommé comité-directeur avant le 1^{er} septembre 2018) s'est réuni à 6 reprises (25 janvier, 22 mars, 17 mai, 12 juillet, 27 septembre et 29 novembre). Il a pris des décisions concernant la prolongation de détachements de salariés, au-delà de 2 ans, dans des Etats tiers non liés au Luxembourg par un instrument bi- ou multilatéral et a traité les oppositions introduites contre les décisions présidentielles intervenant au niveau de l'affiliation ou infligeant une amende d'ordre aux employeurs pour déclaration tardive aussi bien d'entrées ou de sorties que de salaires conformément à l'article 416, alinéa 1 CSS.

Détachements dans un pays tiers

D'après la ligne de conduite arrêtée par le comité directeur dans sa séance du 25 janvier 1994, tout dossier concernant une prolongation du détachement d'un travailleur salarié au-delà de la deuxième année est à lui soumettre. Lors de la séance du 29 avril 1997, le comité directeur a décidé par ailleurs que l'affiliation à la sécurité sociale luxembourgeoise ne peut être maintenue au-delà d'une période ininterrompue de cinq années de détachement.

////////// DÉTACHEMENTS ACCORDÉS EN 2018 PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DANS LES PAYS TIERS SUIVANTS: //////////

PAYS	SÉANCE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION					
	25.01	22.03	17.05	12.07	27.09	29.11
Singapour	4	2	1	2	5	1
Chine	2	2	6		4	2
Laos	1					1
Mexique	3	3	1			1
Russie	1	1	2			1
Senégal	1	1				
Myanmar	1				1	
Brésil	1					
Ghana	1					
Ukraine		1	1			
Afrique du Sud		3				1
Corée du Sud		1				
Maroc		1		1		
Mali		1			1	
Emirats Arabes Unis			9	2	7	2
Sudan du Sud/ Kenia				1		
Hong Kong				1	2	
Australie					2	
Cap Vert					1	
Israël						2
TOTAL	15	16	20	7	23	11

En 2018, 92 prolongations de détachements dans des Etats tiers ont été accordées par le Conseil d'administration alors que 2 demandes ont été refusées au motif que la limite maximale de 5 années de détachement ininterrompu a déjà été atteinte préalablement.

Oppositions contre une amende infligée pour déclaration tardive d'une entrée/sortie

L'article 425 du Code de la sécurité sociale dispose que toutes déclarations d'entrée ou de sortie sont adressées au Centre commun de la sécurité sociale dans un délai de huit jours. L'article 445 du CSS prévoit une amende d'ordre au cas où les employeurs exécutent tardivement les obligations leur imposées par les dispositions légales ou fournissent tardivement ou d'une façon inexacte les renseignements auxquels ils sont tenus.

STATISTIQUES CONCERNANT LES AMENDES INFLIGÉES MENSUELLEMENT POUR DÉCLARATION TARDIVE D'UNE ENTRÉE/SORTIE

Mois	Amendes (entrée/ sortie)	Amendes (employeurs)	Oppositions (employeurs)	Décharges (employeurs)	Confirmation	Oppositions p. r. aux employeurs	Décharges p. r. aux oppositions
Jan. 2018	305	214	36	26	10	17%	72%
Fév. 2018	318	215	40	24	16	19%	60%
Mars 2018	295	200	35	21	14	18%	60%
Avr. 2018	500	191	44	25	19	23%	57%
Mai 2018	276	186	27	10	17	15%	37%
Juin 2018	501	183	30	16	14	16%	53%
Juil. 2018	289	210	38	23	15	18%	61%
Aout 2018	302	200	26	21	5	13%	81%
Sept. 2018	300	232	43	30	13	19%	70%
Oct. 2018	300	217	38	24	14	18%	63%
Nov. 2018	400	220	27	16	11	12%	59%
Déc. 2018	364	239	23	15	8	10%	65%
Total 2018	4.151	2.507	407	251	156	17%	62%

En 2018, 17% des employeurs ayant fait l'objet d'une amende pour déclaration tardive d'une entrée ou d'une sortie ont introduit une opposition contre cette décision. Parmi ces 407 employeurs, 62% ont été déchargés de l'amende leur infligée.

Oppositions contre une amende infligée pour déclaration tardive de salaires

Les articles 426, alinéa 1 et 427, alinéa 1 CSS combinés à l'article 8 du règlement grand-ducal du 12 mai 1975 portant organisation et fonctionnement du Centre commun de la sécurité sociale prévoient que les employeurs sont tenus de déclarer tous les mois pour chaque salarié l'ensemble des informations rela-

tives aux assiettes cotisables dans un délai de dix jours. L'article 445 du CSS prévoit une amende d'ordre au cas où les employeurs exécutent tardivement les obligations leur imposées par les dispositions légales ou fournissent tardivement ou d'une façon inexacte les renseignements auxquels ils sont tenus.

STATISTIQUES CONCERNANT LES AMENDES INFLIGÉES TRIMESTRIELLEMENT POUR DÉCLARATION TARDIVE DE SALAIRES

Mois	Amendes employeurs	Oppositions (employeurs)	Décharges (employeurs)		Confirmations (partielles)		Décharges p. r. aux oppositions
			1 ^{re} amende	autres raisons	récidiviste	autres raisons	
Jan. 2018	614	139	28	86	16	9	82%
Avr. 2018	490	129	32	63	23	11	72%
Juil. 2018	492	110	35	53	19	3	80%
Oct. 2018	500	127	35	68	22	2	81%
Total 2018	2.096	505	400		105		79%

Parmi les 505 employeurs qui ont introduit une opposition contre l'amende leur infligée, 79% ont fait l'objet d'une décharge. Un tiers des décharges concernent des employeurs qui sont sanctionnés pour la première fois (endéans une période de douze mois) et qui ont dès lors droit à une décharge sous condition d'avoir déclaré les salaires manquants au plus tard au moment de l'introduction de leur opposition. Deux tiers des décharges sont accordées pour d'autres raisons tel que l'enre-

gistement tardif par le CCSS des salaires déclarés, la désaffiliation rétroactive d'un salarié rendant l'obligation de déclarer le salaire inexistante, un litige entre le salarié et son employeur porté devant les juridictions de travail dont l'issue interfère sur la période d'affiliation, la désactivation d'un matricule, la répartition manuelle du salaire en cas de splitting ainsi que la charge de la déclaration incombant à la CNS.

Oppositions contre une décision individuelle

Au cours de l'année 2018, six oppositions ont été introduites devant le Conseil d'administration :

- trois requêtes ont été introduites par des employeurs ou leur mandataire respectif et concernaient l'affiliation des salariés dans un contexte européen : elles visaient plus précisément la désaffiliation/le maintien de l'affiliation des salariés ou bien le refus par le CCSS d'émettre des certificats A1 pour les salariés
- deux requêtes ont été introduites par des assurés et concernaient le statut de ceux-ci : ils requéraient une affiliation en tant que salarié au lieu d'indépendant
- un assuré contestait le refus d'affiliation pour une période où il était détaché sur le territoire luxembourgeois

Toutes les décisions ont été confirmées par le Conseil d'administration sauf une qui a été réformée partiellement en ce qu'elle décidait l'affiliation à la sécurité sociale luxembourgeoise de certains salariés de l'entreprise en question.

La représentation du Centre commun devant les juridictions sociales, civiles et administratives

Conseil arbitral de la sécurité sociale

En 2018, plusieurs affaires ont été introduites devant le Conseil arbitral et se sont ajoutées aux affaires pendantes introduites les années précédentes.

Les affaires plaidées en 2018 concernaient les domaines de l'assurance maladie volontaire, l'affiliation du conjoint-aidant, l'affiliation en tant que travailleur salarié, l'affiliation en tant que travailleur indépendant, l'amende pour déclaration d'entrée tardive, l'affiliation rétroactive au-delà de la période de prescription et l'affiliation au Luxembourg conformément aux règlements européens.

Dans la majorité des affaires, le Conseil arbitral de la sécurité sociale a confirmé la décision du Centre commun de la sécurité sociale et dans les autres affaires, l'assuré concerné a retiré l'affaire du rôle ou la requête a été déclarée irrecevable.

Conseil supérieur de la sécurité sociale

Un acte d'appel a été déposé auprès du Conseil supérieur de la sécurité sociale pendant l'année 2018 et cette affaire sera plaidée lors de l'année 2019. Elle concerne différentes périodes d'affiliation et l'application des règlements européens.

Traitement des réclamations provenant du Médiateur

Les affaires introduites par le Médiateur sont dans un premier temps transmises au service juridique pour ensuite être distribuées aux différents services concernés.

Certaines affaires sont traitées exclusivement par le service juridique en raison de leur complexité ou de leur sujet touchant parallèlement plusieurs services du Centre commun de la sécurité sociale. Pour les affaires traitées directement par les différents services, le service juridique fournit un support juridique en cas de besoin.

Les affaires transmises par le Médiateur au Centre commun de la sécurité sociale concernent aussi bien les affiliations que le calcul des cotisations sociales.

Service comptabilité

Le service se compose d'un chef de service et de 4 agents. Les tâches concernent les 2 types suivants:

Comptabilité cotisante

- extraits de compte
- remboursements des soldes créditeurs
- transferts comptes cotisants et opérations manuelles diverses

Comptabilité générale

- comptabilisation extraits bancaires journaliers
- répartition mensuelle des cotisations perçues
- gestion, liquidation et répartition des frais administratifs
- gestion journalière de la cantine
- budget et bilan du CCSS, compte et bilan de la Mutualité des employeurs
- liquidation des traitements et pensions des agents des ISS

Mensuellement les cotisants reçoivent un extrait de compte sur lequel les cotisations et éventuellement des intérêts et amendes à payer sont repris. En 2018, en moyenne, 87'331 extraits de compte sont envoyés dont 79'497 au Luxembourg, 7'608 en Europe et 226 dans le reste du Monde.

Ci-après un tableau qui reprend les remboursements pour les cotisants présentant des soldes créditeurs.

ANNÉE	REMBOURSEMENTS	MONTANT REMBOURSÉ
2014	5.450	23.949.218,78 €
2015	5.649	23.570.991,49 €
2016	5.929	18.857.070,08 €
2017	5.529	21.934.454,17 €
2018	5.785	20.936.072,60 €

La gestion de répartition des cotisations implique le calcul et la redistribution des cotisations.

ORGANISME	CALCUL COTISATIONS				
	2014	2015	2016	2017	2018
CNAP	2.815.017.442 €	2.871.701.570 €	2.980.639.374 €	3.198.555.952 €	3.400.423.554 €
CNS	1.204.477.229 €	1.226.828.539 €	1.268.221.916 €	1.363.380.514 €	1.447.935.279 €
- REMB. ITT / MDE	-17.959.561 €	-19.689.305 €	-22.414.876 €	-24.118.188 €	-32.858.637 €
MDE	254.826.231 €	303.587.111 €	298.367.657 €	321.815.109 €	342.394.784 €
- REMB. ITT / MDE	-326.251.863 €	-350.181.354 €	-366.165.446 €	-388.604.174 €	-435.763.392 €
AAA	213.034.465 €	218.515.754 €	205.219.740 €	219.648.397 €	209.775.864 €
- REMB. ITT / MDE	-19.118.072 €	-19.857.515 €	-18.880.386 €	-18.201.710 €	-19.457.845 €
ASS. DEP.	274.568.379 €	283.978.236 €	296.227.011 €	316.947.823 €	338.567.360 €
CAE	324.161.138 €	329.795.780 €	341.625.613 €	59.590.662 €	60.934.537 €
STM	9.460.152 €	9.719.228 €	10.098.494 €	10.975.490 €	11.776.621 €
CSL	10.002.689 €	10.245.678 €	10.682.974 €	11.049.191 €	11.411.840 €
ACD	7.388.151 €	7.732.665 €	8.050.055 €	8.661.890 €	9.044.977 €
IEBT	0 €	75.731.980 €	70.882.005 €	1.486.817 €	644.951 €
LK	459.472 €	498.778 €	496.564 €	513.811 €	513.157 €
AUTRES	787.865 €	866.433 €	792.973 €	788.223 €	714.341 €
	4.750.853.717 €	4.949.473.577 €	5.083.843.669 €	5.082.489.809 €	5.346.057.389 €

ORGANISME	TRANSFERT COTISATIONS				
	2014	2015	2016	2017	2018
CNAP	2.755.848.074 €	2.862.323.044 €	2.939.222.763 €	3.154.253.959 €	3.339.349.174 €
CNS	1.180.082.246 €	1.224.034.113 €	1.252.548.843 €	1.335.904.070 €	1.427.747.729 €
- REMB. ITT / MDE	-17.285.287 €	-19.562.992 €	-21.523.199 €	-23.418.223 €	-30.808.888 €
MDE	253.788.744 €	293.561.542 €	297.131.342 €	318.788.883 €	336.349.012 €
- REMB. ITT / MDE	-321.450.155 €	-349.813.081 €	-356.683.443 €	-382.278.450 €	-426.540.637 €
AAA	209.281.462 €	217.955.323 €	206.847.547 €	215.265.513 €	211.948.087 €
- REMB. ITT / MDE	-19.365.135 €	-19.735.929 €	-19.426.761 €	-18.155.464 €	-18.688.062 €
ASS. DEP.	271.250.039 €	283.126.385 €	292.111.133 €	310.775.221 €	333.810.917 €
CAE	321.099.608 €	329.763.500 €	340.967.234 €	132.135.174 €	62.750.787 €
STM	9.199.054 €	9.695.523 €	9.938.977 €	10.836.150 €	11.500.373 €
CSL	9.984.146 €	10.257.944 €	10.648.762 €	10.993.977 €	11.413.554 €
ACD	7.289.949 €	7.655.815 €	7.938.749 €	8.488.222 €	8.957.749 €
IEBT	0 €	50.838.484 €	71.179.582 €	16.878.122 €	761.288 €
LK	459.556 €	496.939 €	499.389 €	516.738 €	514.696 €
AUTRES	488.327 €	420.672 €	369.910 €	321.332 €	401.039 €
	4.660.670.627 €	4.901.017.283 €	5.031.770.828 €	5.091.305.225 €	5.269.466.819 €

En termes de paiements reçus,
le CCSS a enregistré le bilan suivant :

ANNÉE	PAIEMENTS REÇUS	DONT SEPA DD	TAUX SEPA DD
2014	755.167	263.095	35%
2015	784.601	293.008	37%
2016	803.872	306.852	38%
2017	842.431	324.891	39%
2018	875.068	364.487	42%

Service accueil, courrier et saisie

Le service se compose d'un chef de service et de 21 agents qui sont regroupés en 3 équipes: l'accueil, le courrier et la saisie.

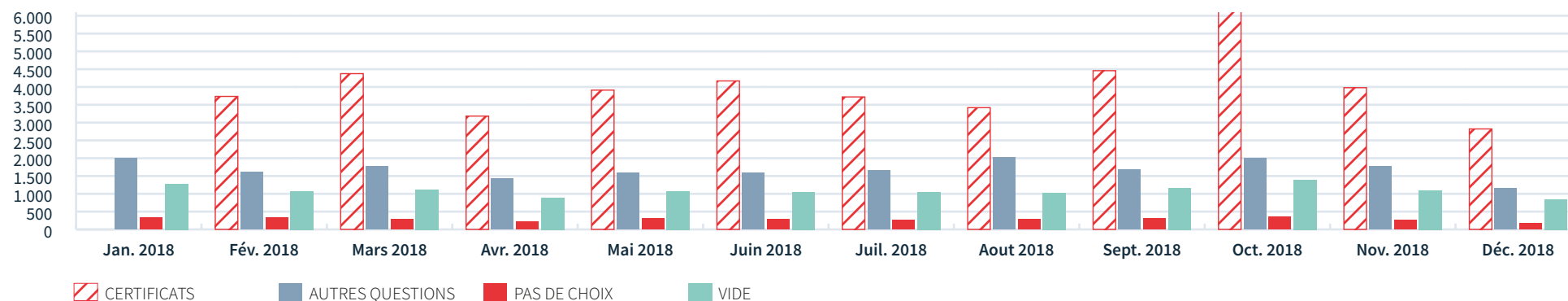
Accueil

Les agents de l'équipe accueil desservent le central téléphonique du Centre commun ainsi que la réception du hall guichets à l'entrée visiteurs de 8h00 à 16h00.

Le central téléphonique est doté d'un guidage automatique. Le 1^{er} choix proposé aux interlocuteurs est celui de la demande de certificats. Ce choix est le plus sélectionné et représente presque la moitié des appels externes. Au cas où le guidage automatique ne propose pas le bon service les clients peuvent opter en fin de compte pour le choix «Autres Questions» et sont également renseignés par le central téléphonique (1 quart des appels). Il en est de même pour les personnes qui ne peuvent se décider pour un choix précis. Avec 3.412 appels sur 84.411 les personnes non décidées ne représentent que 4% des interlocuteurs. Les interlocuteurs de la catégorie «Vide» sont ceux qui ne peuvent être transférés dans un service et qui sont par conséquent dirigés vers le central téléphonique.

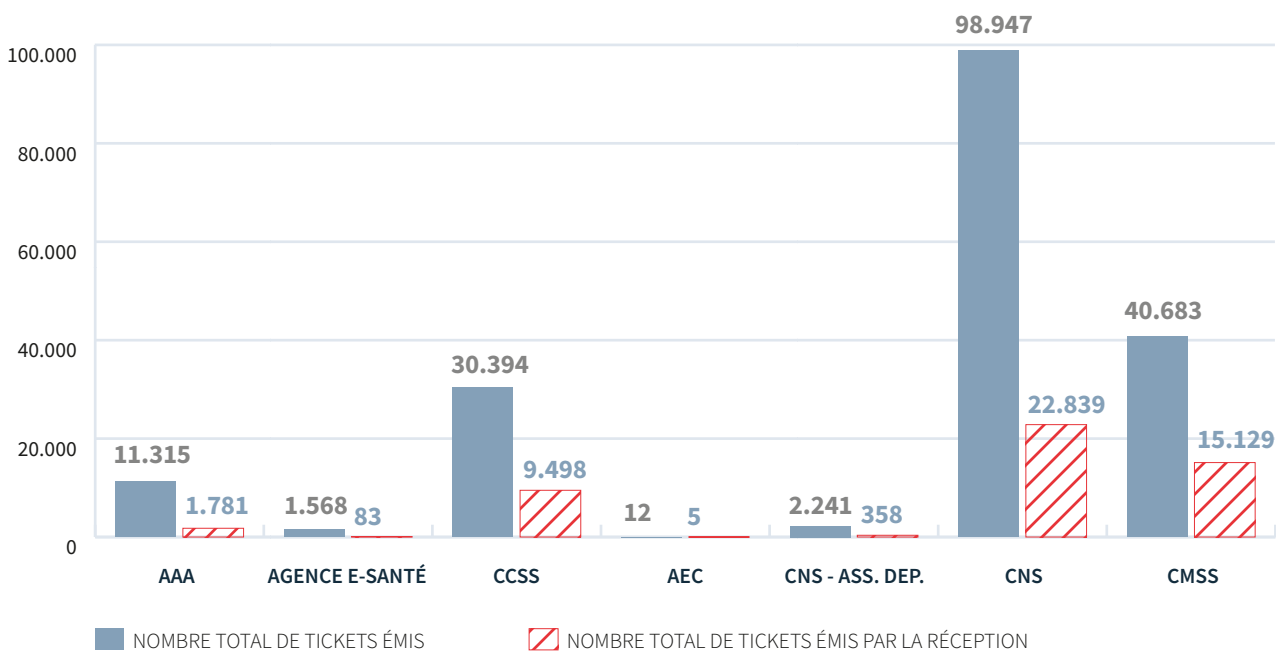
DATE	CERTIFICATS	AUTRES QUESTIONS	PAS DE CHOIX	VIDE	TOTAL
Jan. 2018	3.891	1.989	341	1.277	7.498
Fév. 2018	3.735	1.616	339	1.054	6.744
Mars 2018	4.375	1.765	290	1.106	7.536
Avr. 2018	3.183	1.434	213	881	5.710
MAI 2018	3.912	1.580	310	1.054	6.856
Juin 2018	4.170	1.589	284	1.043	7.086
Juil. 2018	3.721	1.655	254	1.031	6.661
Août 2018	3.419	2.033	279	1.014	6.745
Sept. 2018	4.458	1.678	307	1.146	7.589
Oct. 2018	6.154	2.010	359	1.383	9.906
Nov. 2018	3.980	1.768	260	1.078	7.086
Déc. 2018	2.822	1.165	176	831	4.994
TOTAL 2018	47.819	20.282	3.412	12.898	84.411

CENTRAL TÉLÉPHONIQUE (NOMBRE D'APPELS MENSUELS)



Si on analyse l'évolution des appels au cours de l'année on remarque surtout au niveau de la demande de certificats des fluctuations. Ainsi les certificats d'affiliation et les certificats de revenu sont émis principalement pour être joints à des demandes en obtention de subventions accordées annuellement. Ainsi une croissance de la demande peut être constatée lors de la rentrée scolaire en septembre et octobre.

L'agent de la réception a pour mission de guider les visiteurs du hall guichets et d'émettre les certificats d'affiliation demandés sur place.



Depuis l'automne 2017 un nouveau système de gestion des files d'attente est installé. 5 bornes pour la prise de ticket sont mises à disposition des visiteurs dont une à la réception. En bleu est représenté pour chaque institution respectivement administration le nombre total de tickets pris sur les 5 bornes et la quote-part émise à la réception.

Pour l'agence e-Santé la réception imprime 83 sur 1.568 tickets, pour l'AEC 5 sur 12, pour le service Assurance dépendance de la CNS 358 sur 2.241. Quant à l'Association d'assurance accident ce sont 1.781 sur 11.315 tickets. Les 3 entités ayant le plus de visiteurs sont le CCSS, la CNS et le Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS). C'est donc pour elles que le

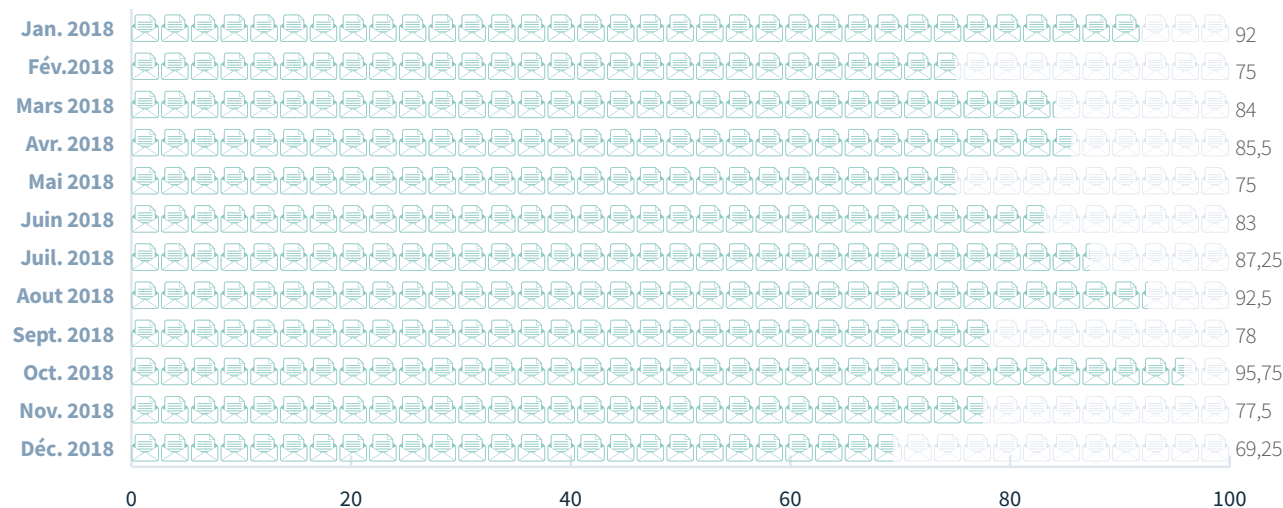
réceptionniste aide et guide le plus et imprime le plus de tickets: pour le Centre commun 9.498 sur un total de 30.394, pour la CNS 22.839 sur 98.947 et pour le CMSS 15.129 sur 40.683.

Courrier

L'équipe courrier est compétente pour la réalisation des tâches suivantes:

- la préparation du courrier qui reprend la répartition du courrier des boîtes aux lettres entre les diverses institutions/administrations, l'ouverture des enveloppes déposées par la poste et la mise sous pli des courriers
- le tri du courrier
- la distribution du courrier
- le traitement du courrier retourné
- la distribution du courrier électronique et des fax
- le Track and Trace des envois recommandés
- le traitement des ordonnances signées par le juge de paix
- le traitement des demandes relatives aux hypothèques légales en matière de cotisations en faveur du Centre commun de la sécurité sociale

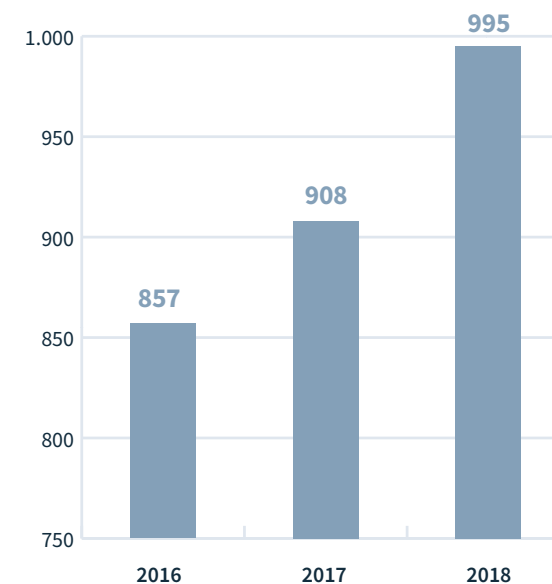
CHARGE DE COURRIER PAR MOIS



Par courrier entrant on comprend le courrier réceptionné par la poste dans les boîtes de la poste. Sur l'année il existe bien sûr des fluctuations d'un mois à l'autre. En tout pour l'exercice 2018 le Centre commun a reçu 995 boîtes de courrier ce qui représente en moyenne 83 boîtes par mois.

La charge de courrier est exprimée en termes de nombres de boîtes de courrier reçues par le service. Les périodes les plus chargées sont les mois de janvier, août et octobre.

CHARGE DE COURRIER PAR ANNÉE

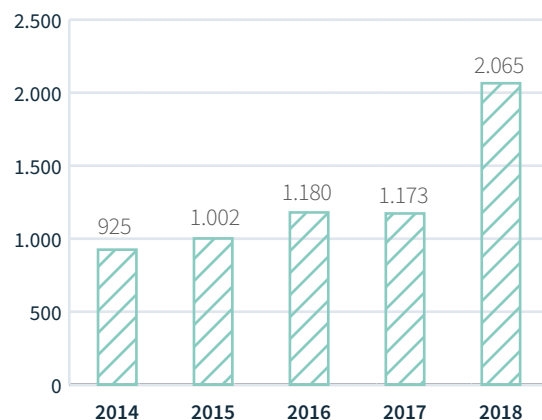


Malgré la digitalisation des dernières années et contrairement à ce qu'on pourrait s'attendre, l'envoi de courrier version papier par la poste ne diminue pas, bien au contraire il augmente. Si on arrive en 2016 à un total de 857 boîtes, on compte 908 boîtes pour 2017 et 995 boîtes pour 2018. Toutefois cette croissance va de pair avec la croissance de la population, des assurés et des employeurs.

Le courrier sortant se compose des courriers simples et des courriers recommandés mis sous pli par l'équipe courrier. Sont exclus les courriers envoyés en grande quantité. Les différentes rubriques du diagramme s'imposent par les prescriptions de la poste en ce qui concerne la dimension des enveloppes et le grammage.

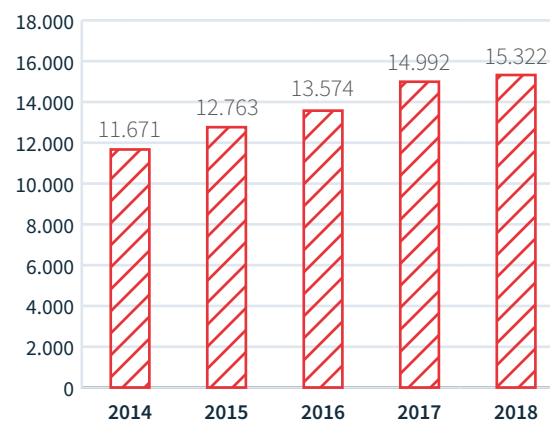
Les courriers ne pouvant pas être distribués par la poste sont retournés au Centre commun. Les enveloppes ayant comme destinataire une personne privée sont enregistrées par les agents du courrier. Ces derniers vérifient si entretemps un changement d'adresse a été enregistré. Si tel n'est pas le cas des recherches sont faites pour les personnes non-résidentes. Si dans le passé ces recherches ont été réalisées en fonction de ressources disponibles dans le service, l'année 2018 peut être considérée comme tournant. La mise à jour des adresses connaît une importance accrue, ce qui explique l'augmentation forte du nombre de recherches en vue de la mise à jour des adresses. 2.065 recherches ont été réalisées au cours de l'année 2018 par rapport à 1.173 pour 2017 ou encore 1.180 pour 2016.

//// NOMBRE DE RECHERCHES EN VUE
D'UN CHANGEMENT D'ADRESSE



Dans le contexte des hypothèques légales en matière de cotisations en faveur du Centre commun de la sécurité sociale, on peut résumer la charge de travail de la manière suivante:

//// NOMBRE DE DEMANDES TRAITÉES



Une recherche est réalisée pour chaque vente d'un bien immobilier. Au cours des dernières années le nombre de demandes est en hausse constante, de 11.671 dossiers traités en 2014 à 15.322 pour l'exercice 2018.

2.065
RECHERCHES EN 2018

1.173 en 2017

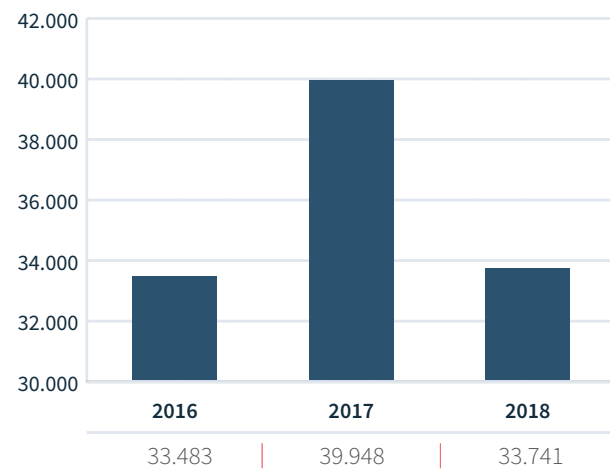
1.180 en 2016

Saisie

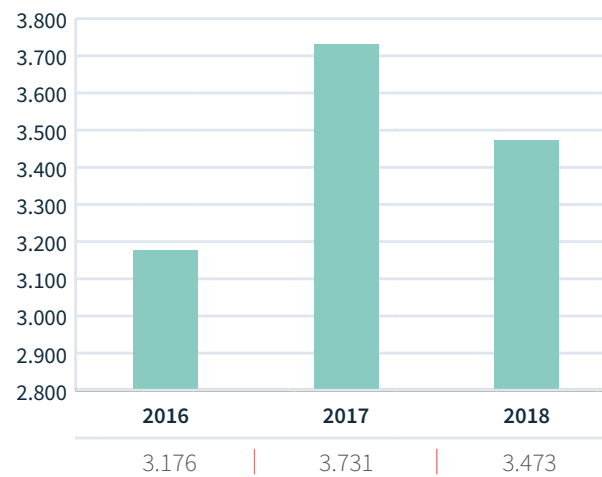
Les tâches de l'équipe saisie se rapportent toutes à la saisie, la validation ou la rectification des formulaires envoyés au Centre commun:

- traiter les anomalies des déclarations de la saisie manuelle et de la validation du scanning à l'entrée
- enregistrer les déclarations rectificatives à l'exception des rectifications notifiées sur les listes des salaires qui sont traitées par le service «salariés»
- contrôler les listes de salaires déjà saisies et les transférer vers le service «salariés», respectivement vers le bureau responsable de l'archivage électronique
- affilier les bénéficiaires de pensions du secteur public
- gérer le congé parental
- saisir les déclarations d'entrée et de sortie des sociétés intérimaires
- saisir les déclarations des périodes d'incapacité de travail (ITT)
- saisir les listes des salaires
- saisir les demandes de détachement pour un pays précis de l'UE, Norvège, Suisse, Lichtenstein et Islande
- valider les déclarations d'entrée et de sortie qui sont scannées à l'entrée

////// NOMBRE DE TICKETS ÉLECTRONIQUES ÉMIS //////////
APRÈS LA VALIDATION



////// NOMBRE DE FICHES ÉMISES SUR PAPIER //////////



En comparant le nombre des situations générées électroniquement (tickets) et le nombre des situations existant encore sur papier on constate une forte évolution vers l'électronique.

**EN 2018, LE NOMBRE
D'ANOMALIES
GÉNÉRÉES APRÈS
VALIDATION EST DE**

33.741

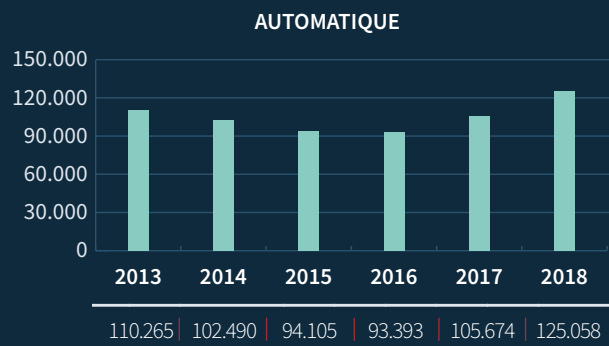
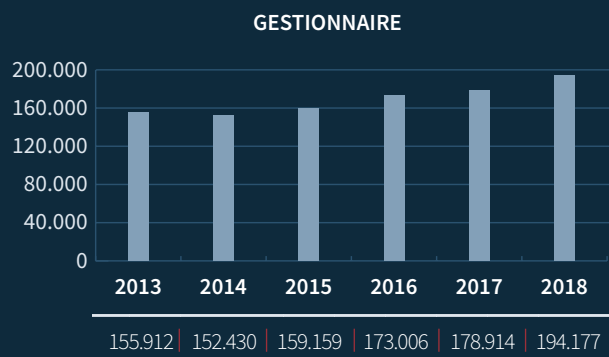
Service méthodologie

Support technique aux services

Le support technique offert par le service méthodologie englobe le first line support pour les outils et programmes développés par le département informatique, le support technique plus général (p.ex. l'envoi sécurisé de fichiers) ainsi qu'un support d'analyse pour la création de relevés spécifiques pour les besoins des services. En 2018, 281 demandes de support technique ont été formulées par les services. Pour le même exercice, 263 demandes ont été traitées.

Le développement et la maintenance de la bureautique est assuré intégralement par le service méthodologie. Environ 200 modèles de documents sont gérés par le service. Le graphique ci-après montre une évolution croissante de l'utilisation de ces modèles de documents, aussi bien au niveau de l'utilisation par les différents gestionnaires (194.000 utilisations pour 2018) qu'au niveau automatique, p.ex. pour les demandes de certificats par le site internet du CCSS (125.000 certificats pour 2018).

//////////////// NOMBRE D'UTILISATION DE TEMPLATES //////////////////
PAR ANNÉE ET DÉCLENCHEUR



Support métier aux services

Le service de la méthodologie pilote non seulement les projets qu'il a initié pour son propre compte et qui tombent majoritairement

dans le domaine de la migration du mainframe vers bases de données, mais encadre en outre tous les projets initiés par les autres services. Ci-après, quelques projets majeurs de l'année 2018 sont décrits.

Migration du mainframe vers une base de données

Le service méthodologie accompagne méthodologiquement et fonctionnellement la migration de toute l'informatique de l'ordinateur mainframe vers bases de données. Ainsi, en 2018, le service a accompagné entre autre la migration du calcul des cotisations sociales du salarié, la mise en place de nouvelles interfaces graphiques de consultation des affiliations et salaires et la migration du système d'impression gros volumes.

Modélisation des processus majeurs du département administratif

Le service a établi une cartographie des processus majeurs du département administratif. Ainsi, plusieurs niveaux de modélisation ont été réalisés reflétant les flux de processus au sein du département. Une carte d'identité a été modélisée pour 45 processus: cette carte d'identité fournit les informations principales du processus y inclus quels documents ou fichiers nous

parviennent en entrée du processus et lesquels sont fournis à la fin du processus au client, les applications internes nécessaires, les indicateurs quantitatifs, les personnes impliquées, pour ne citer que les informations majeures.

Révision des lettres et d'annexes gros volume

Ce projet est issu du plan d'action CAF (Cadre d'Auto-évaluation des fonctions publiques), réalisé en 2016. Dans le contexte de ce projet, le CCSS s'est forgé les outils de référence permettant de produire des écrits simples et clairs : une nouvelle charte graphique, un guide de rédaction et une harmonisation des pratiques rédactionnelles, ainsi que l'élaboration d'un dictionnaire de termes spécifiques à la sécurité sociale. Une vingtaine de courriers émis par le CCSS (avis, lettres, ...) ont été revus. Vu l'ampleur de ce projet, le groupe de travail dédié à ce projet se voit maintenu pour continuer la révision des productions écrites du CCSS.

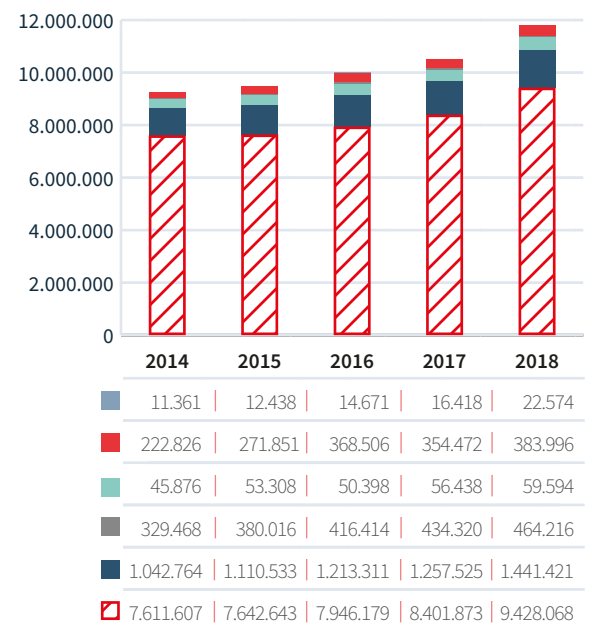
Analyse des risques liés à la sécurité de l'information

Une analyse des risques liés à la sécurité de l'information a été réalisée avec le support d'un consultant externe et en collaboration avec les responsables des divers services du département et en utilisant l'outil MONARC (Optimised Risk Analysis Method). Le rapport de cette analyse a été présenté aux responsables du CCSS.

Support aux clients « SECuline »

SECuline est un outil servant à la transmission sécurisée de fichiers entre un client (employeur ou fiduciaire) ayant signé une convention et le CCSS.

////// NOMBRE DE FICHIERS COMMUNIQUÉS PAR SÉCULINE : CLIENTS VERS CCSS

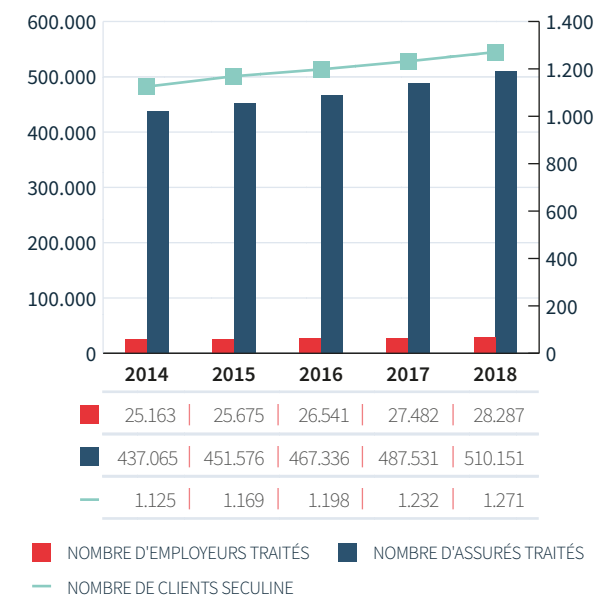


■ DEMANDES DE DÉTACHEMENT
■ DEMANDES DE MATRICULES
■ DÉCLARATIONS DE SALAIRES
■ DÉCLARATION AFFILIATION NORMALE
■ DÉCLARATIONS DE MALADIES
■ DÉCLARATION AFFILIATION INTÉrimAIRE

Le graphique ci-avant illustre la croissance du nombre d'enregistrements reçus par SECuline de la part des employeurs ou fiduciaires au cours des 5 dernières années. Le nombre de clients utilisant SECuline se situe à 1.270 en 2018 ; ceux-ci

traitent les déclarations pour 28.287 employeurs et 510.151 assurés distincts, chiffres tous en croissance au cours des dernières années.

////// NOMBRE DE CLIENTS UTILISANT SECULINE



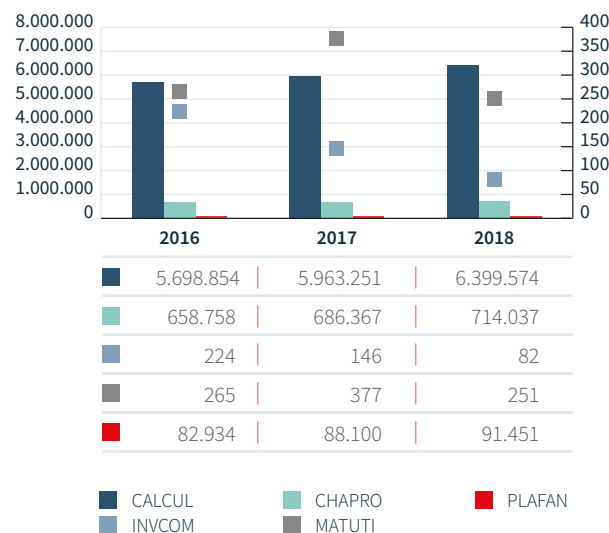
L'outil est non seulement utilisé pour la communication de fichiers envers le CCSS, mais également envers les clients, par le CCSS. Le graphique ci-après illustre le nombre d'enregistrements communiqués par le CCSS aux clients SECuline, pour 5 types de fichiers différents.

L'outil SECuline s'avère donc être un canal de communication électronique largement utilisé dans la communication de fichiers de déclaration ou d'information entre les clients (employeur ou fiduciaire) et le CCSS et prime en volume sur les

déclarations sur papier. Comme cet outil est primordiallement utilisé par les fiduciaires et des employeurs d'une certaine taille, le CCSS développe actuellement d'autres formes de communication électronique, interactives, et conviviales pour tout type d'employeur.

Le service Méthodologie assure un helpdesk par téléphone et email aux clients SECULine.

ENREGISTREMENTS ENVOYÉS PAR TYPE ET ANNÉE



L'ÉQUIPE CNS COMPREND

14 développeurs

Equipe CNS du département informatique

L'équipe CNS du CISS est fournisseur d'outils informatiques pour son client, l'assurance maladie et notamment la CNS. La mission principale de l'équipe CNS est le développement d'outils informatiques liés aux volets de l'autorisation de prestations de soins de santé, de leur facturation et de leur liquidation.

Ces chaînes d'autorisation, de facturation et de liquidation ont pour finalité le remboursement CNS aux assurés et le paiement des prestataires de soins de santé par la CNS. Le développement d'outils requiert une collaboration étroite entre l'équipe du CISS, le département Maîtrise d'Ouvrage de la CNS (MOA) et les différents départements de la CNS. Le suivi des projets est entre autres assuré par des meetings mensuels entre les parties intéressées, réunions qui sont intensivement préparées en interne au CISS.

L'équipe CNS comprend 14 développeurs au service des départements de la CNS. Les efforts de développement initial et de maintenance sont importants. Le domaine de soins de santé est de manière générale en évolution continue et permanente due aux multiples changements législatifs. Le travail de l'équipe CNS de 2018 est notamment fortement impacté par l'élargissement du catalogue de prestations et l'amélioration de la prise en charge décidée lors de la réunion du Comité quadripartite d'automne 2017.

Les impacts d'adaptations de législations en matière de soins de santé requièrent une grande réactivité et disponibilité de l'équipe CNS du CISS.

Aux nombreuses adaptations informatiques dues aux changements législatifs, s'ajoutent la maintenance et les efforts de modernisation des outils existants, ainsi que la mise à niveau concernant les récents changements technologiques dans un souci d'assurer un service innovant.

L'activité 2018 s'est inscrite dans la continuation de modernisation de l'architecture et de développement d'une approche qualité permettant d'augmenter l'efficacité et l'efficience du travail assuré et du livrable CNS.

L'approche Software Product Line introduite en 2016 par le CISS et permettant une réutilisation stratégique et prévisionnelle des composants a été rigoureusement appliquée tout en la perfectionnant au fil des mois de 2018. Les deux lignes de produit développées, à savoir « Autorisation » et « Facturation » assurent une « time to market » très rapide tout en garantissant une qualité continue du produit final.

Les impacts informatiques de l'élargissement des prestations décidé par la réunion du Comité quadripartite se sont traduits en 2018 par la mise en place par l'équipe CNS d'une nouvelle chaîne de gestion pour la convention entre la CNS et les diététiciens entrée en vigueur début 2019. S'y ajoute aussi la préparation de nouvelles chaînes pour les postes de dépenses prévisionnelles liées aux professions de santé de podologues et des psychothérapeutes pour une prise en charge prévisionnelle à l'avenir.

Réforme Assurance dépendance

Une mission particulièrement importante de 2018 est aussi l'entière reprise et la modernisation de la chaîne de liquidation des prestations qui en termes de flux se situe en troisième position après les chaînes d'autorisation et de facturation. Cette modernisation est née d'abord d'une initiative interne CISS d'adaptation de la technologie utilisée pour la liquidation. La CNS a profité de l'occasion pour formuler ses besoins en matière de liquidation, notamment la mise à disposition d'un client, une ordonnance d'imputation automatique finale ne nécessitant plus d'interventions manuelles de la part de la CNS avant injection dans la Comptabilité. Ainsi, la modernisation de la liquidation permet de répondre aux demandes croissantes de la CNS notamment en matière de traçabilité et de possibilités de contrôle interne.

Enfin, les impacts informatiques découlant des défis et des enjeux sociaux de la CNS sont aussi ceux de l'équipe CNS du CISS. La modernisation de l'administration, la qualité du service à l'assuré, la lutte contre l'abus et la fraude, l'élargissement de prestations, l'amélioration de la prise en charge, la digitalisation en sont quelques exemples.

Pour répondre à l'accroissement continu de l'activité de l'équipe CNS des recrutements supplémentaires ont été effectués en 2018. A la gestion de projets informatiques en 2018 s'ajoute donc évidemment aussi la gestion de l'équipe, la formation des agents et l'intégration des agents recrutés.

Durant l'année 2018 le département informatique a mis en place une nouvelle application de gestion des dossiers de l'AEC (TCov2) ayant comme objectif la migration de l'application existante ainsi que l'adaptation aux besoins de la réforme Assurance Dépendance. Cette application a été désignée aux fins d'un flux de travail sans papier.

En plus cette application a reçu une interface permettant la communication avec la QuestApp, (application développée par l'AEC contenant un questionnaire afin de pouvoir évaluer des besoins en dépendance).

Pour les besoins de gestion des décisions de l'Assurance Dépendance par le biais de la CNS, le département informatique a mis en place une nouvelle application qui peut recevoir la synthèse de l'évaluation de l'AEC provenant de TCov2 et émettre une décision correspondant aux nouvelles dispositions de la réforme de l'assurance dépendance.

D'autre part le CISS a développé pour la CNS une chaîne de paiement des prestations en espèces de l'Assurance Dépendance qui sont dues aux personnes dépendantes qui pour tout ou une partie des prestations recourent à un aidant personnel au lieu d'un réseau.

Dans le même cadre, le CISS a également développé pour le compte de la CNS une chaîne de facturation des prestations en nature de l'Assurance Dépendance. Par prestation en nature on comprend toute prestation qu'un établissement ou réseau travaillant dans le domaine de l'Assurance Dépendance preste à une personne dépendante.

Dans l'optique de la digitalisation le CISS a mis en place pour le compte de la CNS un mécanisme de déclaration électronique par lequel le prestataire peut communiquer à la CNS les entrées et sorties des personnes dépendantes dont il est en charge, ainsi il peut aussi déclarer l'indisponibilité des aidants et les activités qu'il a effectuées auprès d'une personne.

Dans la même optique un mécanisme a été mis en place pour informer le prestataire des décisions existantes ainsi que tout changement dans les décisions de la CNS (rectification, nouvelle décision, opposition).

Vue qu'avec la réforme de l'Assurance Dépendance les prestataires, une fois la 1^{re} synthèse transmise, pourront procéder à une nouvelle évaluation des besoins de la personne et fournir les informations sur l'évolution de l'état de santé. Dans la logique d'un traitement de dossier sans papier, une solution informatisée via MySecu a été développée.

Pour les amendements de la réforme Assurance Dépendance de septembre 2018, le CISS a développé et mis en place une conversion des plans concernés. Une adaptation de la chaîne de facturation des prestations en nature était nécessaire.

Projet REVIS

Dans l'accomplissement de sa mission consistant à organiser l'informatisation, collecter et traiter les données informatiques pour le compte du Fonds national de solidarité (FNS), le Centre commun de la sécurité sociale (CCSS), a contribué à mettre en œuvre la loi du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale (REVIS). Cette loi, qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2019, réforme et remplace le revenu minimum garanti (RMG).

Le REVIS est un dispositif de lutte contre la pauvreté visant à soutenir les personnes les plus vulnérables de la société. Il fait, de la prévention de la pauvreté des enfants et des familles monoparentales, une priorité. En prévoyant un mécanisme d'immunisation à hauteur de 25% des revenus, c.-à-d. que 25% de ceux-ci ne sont pas pris en compte pour le calcul du montant du REVIS, le législateur valorise clairement le travail des bénéficiaires du REVIS.

Basé sur une approche d'inclusion sociale, le nouveau dispositif prévoit l'accompagnement des bénéficiaires, compte tenu de leurs compétences et de leurs situations familiales. Ainsi, l'Agence pour le développement de l'emploi (ADEM) établit un profil pour les demandeurs du REVIS afin d'évaluer leurs capacités à réintégrer le marché du travail. Tandis que les demandeurs du REVIS prêts à réintégrer le marché de travail sont suivis par l'ADEM, ceux qui présentent des besoins spécifiques en matière de stabilisation, d'activation sociale ou de réinsertion professionnelle sont pris en charge par l'Office national d'inclusion sociale (ONIS), le but étant de pouvoir les orienter un jour vers l'ADEM.

Le CCSS a aidé le FNS à implémenter ce nouveau dispositif en élaborant un concept pour la mise en œuvre informatique de la loi et en adaptant les applications informatiques de ges-

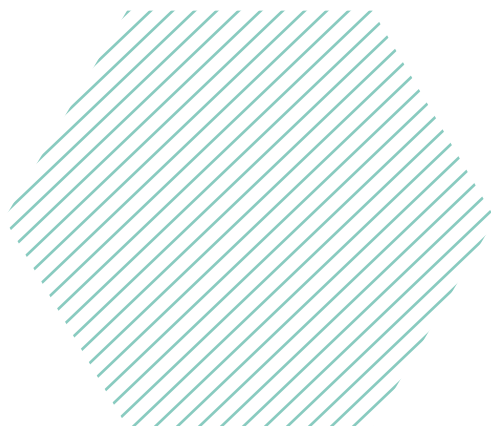
tion, de calcul et de liquidation qu'il met à disposition du FNS. Les adaptations ont concerné les bases de données, les interfaces graphiques, le moteur de calcul des prestations ainsi que la bureautique.

Afin de faciliter la collaboration entre le FNS, l'ONIS et l'ADEM, le CCSS a mis en place un échange de données sécurisé entre ces trois acteurs, l'idée étant de procéder à une simplification administrative. Cet échange repose sur la nouvelle plateforme Web mySecu.lu du CCSS qui est sécurisée par une authentification forte (LuxTrust).

Grâce à la bonne collaboration entre le FNS et le CCSS, les délais de la mise en vigueur de la nouvelle loi ont pu être respectés sans complications.

FRAIS ADMINISTRATIFS

TYPE DE FRAIS	FRAIS ADMINISTRATIFS CCSS				
	2014	2015	2016	2017	2018
FRAIS DE PERSONNEL	23.277.043 €	24.352.711 €	25.199.240 €	26.756.837 €	27.872.689 €
AUTRES FRAIS	8.959.054 €	8.674.097 €	9.221.281 €	8.961.470 €	9.139.815 €
FRAIS D'ACQUISITIONS	1.255.123 €	1.226.305 €	2.271.620 €	1.148.163 €	915.550 €
TOTAL	33.491.219 €	34.253.114 €	36.692.142 €	36.866.470 €	37.928.054 €





**CENTRE COMMUN
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE**

125, route d'Esch
L-2975 Luxembourg

Tél.: (+352) 40141-1

www.ccss.lu