



CHAMBRE DES DÉPUTÉS
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Dossier consolidé

Projet de loi 7311

Projet de loi modifiant
1° le Code du travail ; et
2° le Code de la Sécurité sociale
en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité de travail prolongée

Date de dépôt : 29-05-2018
Date de l'avis du Conseil d'État : 18-07-2018

Liste des documents

Date	Description	Nom du document	Page
01-10-2018	Résumé du dossier	Résumé	<u>3</u>
29-05-2018	Déposé	7311/00	<u>5</u>
20-06-2018	Avis de Chambre des Fonctionnaires et Employés publics (13.6.2018)	7311/01	<u>18</u>
21-06-2018	Amendements gouvernementaux 1) Dépêche du Ministre aux Relations avec le Parlement au Président de la Chambre des Députés (20.6.2018) 2) Texte et commentaire des amendements gouvernementaux<br [...]	7311/02	<u>21</u>
13-07-2018	Avis de la Chambre des Salariés (2.7.2018)	7311/03	<u>33</u>
13-07-2018	Avis de la COPAS (2.7.2018)	7311/04	<u>38</u>
18-07-2018	Avis commun de la Chambre de Commerce et de la Chambre des Métiers (4.7.2018)	7311/06	<u>41</u>
18-07-2018	Avis du Conseil d'État (17.7.2018)	7311/05	<u>50</u>
19-07-2018	Rapport de commission(s) : Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale Rapporteur(s) : Monsieur Georges Engel	7311/07	<u>57</u>
25-07-2018	Premier vote constitutionnel (Vote Positif) En séance publique n°57 Une demande de dispense du second vote a été introduite	7311	<u>68</u>
25-07-2018	Premier vote constitutionnel (Vote Positif) En séance publique n°57 Une demande de dispense du second vote a été introduite	7311	<u>70</u>
27-07-2018	Avis du Collège médical - Dépêche du Président et du Secrétaire du Collège médical au Ministre de la Sécurité sociale (17.7.2018)	7311/08	<u>72</u>
31-07-2018	Dispense du second vote constitutionnel par le Conseil d'Etat (31-07-2018) Evacué par dispense du second vote (31-07-2018)	7311/09	<u>77</u>
08-08-2018	Avis complémentaire de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics (23.7.2018)	7311/10	<u>80</u>
19-07-2018	Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale Procès verbal (34) de la reunion du 19 juillet 2018	34	<u>83</u>
18-07-2018	Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale Procès verbal (33) de la reunion du 18 juillet 2018	33	<u>87</u>
19-06-2018	Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale Procès verbal (26) de la reunion du 19 juin 2018	26	<u>96</u>
21-08-2018	Publié au Mémorial A n°703 en page 1	7311	<u>108</u>

Résumé

Projet de loi modifiant

1° le Code du travail ; et

2° le Code de la Sécurité sociale

en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité de travail prolongée

RESUME

Le présent projet de loi vise à augmenter le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie de 52 semaines actuellement à 78 semaines sur une période de référence de 104 semaines.

Actuellement, l'indemnité pécuniaire n'est plus due à partir du jour où la durée totale des périodes d'incapacité de travail dépasse 52 semaines. Dans ce cadre, toutes les périodes d'incapacité de travail personnelle pour cause de maladie, de maladie professionnelle ou d'accident du travail, intervenues au cours de la période de référence qui prend fin la veille d'une nouvelle période d'incapacité de travail, sont mises en compte. Le contrat de travail prend fin de plein droit le jour de l'épuisement des droits du salarié à l'indemnité pécuniaire de maladie.

Ces dispositions, introduites à l'origine pour éviter qu'un assuré accumule les arrêts de maladie alors qu'il devrait être en reclassement, voire en invalidité, mettent les personnes touchées par une maladie de longue durée en péril : alors qu'elles luttent contre leur maladie, qu'elles subissent des traitements lourds et même si elles ont de bonnes chances de rétablissement, elles risquent de perdre le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie, de se retrouver sans emploi et sans ressources.

En même temps, la période de référence dans le cadre du maintien du salaire sera adaptée. Conformément aux dispositions actuellement en vigueur, l'employeur continue à payer le salaire du salarié en incapacité de travail jusqu'à la fin du mois au cours duquel se situe le 77^{ième} jour d'incapacité de travail calculé sur une période de référence de douze mois de calendrier successifs. Le projet de loi propose de porter cette période de référence à dix-huit mois. De ce fait, le coût de la « Lohnfortzahlung », remboursée par la Mutualité aux employeurs à 80 pour cent, sera réduit. Le taux de cotisation globale des employeurs envers la Mutualité passera d'actuellement 1,95 pour cent à 1,85 pour cent.

Parallèlement, le projet de loi propose d'introduire la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques, « si la reprise du travail et le travail effectué sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'assuré ».

L'indemnité pécuniaire de maladie continuera à être due pendant cette période qui sera assimilée au régime de l'incapacité de travail pour qu'il soit intégralement couvert, au même titre que les périodes d'incapacité de travail, par les dispositions légales y applicables, notamment en ce qui concerne le droit du travail. Il est de même proposé d'apporter une modification dans le cadre de l'assurance accident en vue de sécuriser le bénéficiaire d'une reprise progressive du travail contre les risques de l'accident.

Les amendements gouvernementaux du 21 juin 2018 visent à modifier certaines dispositions du Livre V du Code de la sécurité sociale concernant l'assurance dépendance. Les modifications prévues proposent de préciser certaines modalités de prise en charge des prestations dans le contexte du maintien à domicile et d'adapter la prise en charge des activités d'accompagnement en milieu stationnaire.

7311/00

N° 7311
CHAMBRE DES DEPUTES
 Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI

modifiant 1. Le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale

* * *

(Dépôt: le 29.5.2018)

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
1) Arrêté Grand-Ducal de dépôt (15.5.2018).....	1
2) Exposé des motifs	2
3) Texte du projet de loi.....	3
4) Commentaire des articles	4
5) Texte coordonné.....	5
6) Fiche d'évaluation d'impact.....	9
7) Fiche financière	12

*

ARRETE GRAND-DUCAL DE DEPOT

Nous HENRI, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Sur le rapport de Notre Ministre de la Sécurité sociale et après délibération du Gouvernement en Conseil ;

Arrêtons :

Article unique. Notre Ministre de la Sécurité sociale est autorisé à déposer en Notre nom à la Chambre des Députés le projet de loi modifiant 1. Le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale.

Palais de Luxembourg, le 15 mai 2018.

Le Ministre de la Sécurité sociale,
 Romain SCHNEIDER

HENRI

*

EXPOSE DES MOTIFS

Le sujet du maintien du contrat de travail en cas de maladie prolongée avec perspectives de réintégration sur l'ancien poste de travail a évolué durant ces dernières années. L'accord entre le Gouvernement et la Confédération Générale de la Fonction Publique, la Confédération Syndicale Indépendante du Luxembourg et la Confédération Luxembourgeoise des Syndicats Chrétiens du 28 novembre 2014 prévoit que le Gouvernement présentera des propositions pour répondre aux problèmes évoqués.

Pour rappel, le droit à l'indemnité pécuniaire est limité à un total de 52 semaines pour une période de référence de 104 semaines. Dans ce cadre, toutes les périodes d'incapacité de travail personnelle pour cause de maladie, de maladie professionnelle ou d'accident du travail, intervenues au cours de la période de référence qui prend fin la veille d'une nouvelle période d'incapacité de travail, sont mises en compte. Au début de chaque période d'incapacité de travail, il est vérifié pour chaque jour civil de cette incapacité si la limite des 52 semaines est atteinte. L'indemnité pécuniaire n'est plus due à partir du jour où la durée totale des périodes d'incapacité dépasse 52 semaines. Le contrat de travail prend fin de plein droit le jour de l'épuisement des droits du salarié à l'indemnité pécuniaire de maladie.

Lors de la réunion du 3 mars 2015 du Comité permanent du travail et de l'emploi, le ministre de la Sécurité sociale a présenté une première base de discussion en vue d'assurer le maintien du contrat de travail pour un assuré en état d'incapacité de travail au-delà de la 52ème semaine s'il est susceptible de reprendre son ancien poste de travail dans un délai prévisible. La proposition a de même été discutée à la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale de la Chambre des Députés en date du 4 mars 2015. Parmi les membres de la Commission il y avait un consensus sur le principe d'une suspension du contrat de travail pendant la période d'incapacité dans le but de permettre une réinsertion du salarié sur son dernier poste de travail après guérison en ayant recours à l'invalidité temporaire.

Par la suite le sujet a été mis à l'ordre du jour du groupe de travail tripartite ad hoc 'protection sociale' du 30 mars 2015 qui, après un échange de vues, a soulevé une solution alternative qui consiste à prévoir une prolongation exceptionnelle et temporaire de l'indemnité pécuniaire de maladie au-delà de la limite des 52 semaines sur avis du Contrôle médical de la sécurité sociale et en accord avec l'employeur.

Les partenaires sociaux ont convenu de poursuivre les discussions relatives à cette proposition au niveau du Comité directeur de la Caisse nationale de santé. Cette approche a été validée lors de la réunion tripartite entre le Gouvernement et les partenaires sociaux le 24 avril 2015. Sur initiative du ministre de la Sécurité sociale, une première proposition a été discutée par le Comité directeur le 13 février 2017.

En date du 24 novembre 2017 le ministre de la Sécurité sociale a présenté aux partenaires sociaux des propositions qui portent sur le mi-temps thérapeutique et la limite des 52 semaines dans le cadre de l'assurance maladie-maternité.

Lors de la réunion, les partenaires sociaux ont salué la volonté politique d'avancer sur ces deux dossiers pour parvenir à la meilleure solution possible. Depuis lors un groupe de travail interne à la Caisse nationale de santé a élaboré une proposition de modifications des statuts de la Caisse nationale de santé.

Lors des réunions de consultation au niveau du Comité directeur de la Caisse nationale de santé, les partenaires sociaux se sont exprimés majoritairement en faveur d'augmenter, sous certaines conditions, la limite des 52 semaines d'au maximum 26 semaines. Il convient de constater que toute adaptation de la limite des 52 semaines devra se baser sur des critères objectifs d'accès pour les assurés. Or il faut se rendre à l'évidence qu'il est impossible de définir des critères objectifs qui soient clairs et socialement équitables.

Ainsi, il est proposé de procéder à un réajustement du seuil, et de refixer cette limite à un total de 78 semaines pour une période de référence de 104 semaines, sans pour autant y associer de nouvelles conditions d'octroi. Par ricochet, l'adaptation en question permettra de remédier à la problématique du maintien du contrat de travail en cas de maladie prolongée avec perspectives de réintégration sur l'ancien poste de travail. L'impact financier de la mesure à charge de la Caisse nationale de santé serait de l'ordre de 5 millions d'euros.

Dans le même cadre des consultations des partenaires sociaux au niveau du Comité directeur de la Caisse nationale de santé, celui-ci a formulé son appui pour toute mesure visant à soutenir l'effort de la personne malade à réintégrer son poste de travail après une période prolongée de maladie pour autant

que son état de santé puisse en bénéficier. Ainsi il est proposé d'introduire, en accord avec l'employeur, une reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques si la reprise du travail et le travail effectué sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'assuré.

L'indemnité pécuniaire de maladie continuera à être due pendant la période de reprise progressive du travail. Le régime de reprise progressive du travail sera assimilé à celui de l'incapacité de travail pour qu'il soit intégralement couvert, au même titre que les périodes d'incapacité de travail, par les dispositions légales y applicables, notamment en ce qui concerne le droit du travail. Il est de même proposé d'apporter une modification dans le cadre de l'assurance accident en vue de sécuriser le bénéficiaire d'une reprise progressive du travail contre les risques de l'accident, à l'instar des personnes en mesure d'insertion professionnelle ou en mesure active en faveur de l'emploi. Sous le régime actuel du mi-temps thérapeutique, réglé par les statuts de la Caisse nationale de santé, la présence au lieu de travail est prise en charge par les employeurs. La mesure proposée entraînerait donc un transfert de la charge patronale vers la Caisse nationale de santé de l'ordre de 9 millions d'euros.

En cas d'incapacité de travail, le salarié a droit au maintien de son salaire de la part de son employeur et ce jusqu'à la fin du mois de calendrier au cours duquel se situe le 77ème jour d'incapacité de travail calculé sur une période de référence de 12 mois de calendrier successifs. Dans ce cadre, les employeurs cotisent à la Mutualité des employeurs et bénéficient du remboursement à concurrence de 80% des rémunérations payées à leurs salariés pendant la durée du maintien de salaire qui s'étend en moyenne sur une période de 13 semaines par année de calendrier pendant laquelle la Caisse nationale de santé n'intervient pas dans ce risque.

En vue d'une harmonisation, d'un côté de la nouvelle limite des 78 semaines prévue dans le cadre du droit à l'indemnité pécuniaire à charge de la Caisse nationale de santé, avec de l'autre côté la période de référence dans le cadre du maintien du salaire, il est proposé d'élargir la période de référence de 12 mois (52 semaines) actuellement à 18 mois (78 semaines). L'augmentation de la période de référence a pour effet de réduire les charges patronales y relatives, et de transférer le coût y relatif à la Caisse nationale de santé. Ce coût est estimé à quelques 25 millions d'euros. 20% de ce montant, soit environ 5 millions d'euros, sont ainsi directement en faveur des employeurs, tandis que 80% de ce montant sont en faveur de la Mutualité des employeurs, dont les dépenses seront réduites par conséquent.

Actuellement, l'Etat prend en charge l'excédent des dépenses courantes sur les recettes courantes au niveau de la Mutualité des employeurs. Ainsi, l'augmentation de la période de référence dans le cadre du maintien du salaire a pour effet de diminuer en premier lieu la participation de l'Etat au déficit de la Mutualité.

En vue de maintenir la participation de l'Etat au niveau actuel et de faire bénéficier pleinement les employeurs de la mesure, il est proposé de refixer le taux de cotisation globale envers la Mutualité des employeurs d'actuellement 1,95 pour cent à 1,85 pour cent, ce qui revient à une diminution des charges patronales de l'ordre de 20 millions d'euros. L'économie globale au niveau des employeurs suite aux mesures de la reprise progressive du travail, de l'extension de la période de référence et de la refixation du taux de cotisation global serait de l'ordre de 34 millions d'euros. Le coût supplémentaire à charge de la Caisse nationale de santé de l'ensemble des mesures serait de l'ordre 39 millions d'euros.

*

TEXTE DU PROJET DE LOI

Art. 1^{er}. Le Code du travail est modifié comme suit:

A l'article L. 121-6, paragraphe 3, alinéa 2, le terme « *douze* » est remplacé par le terme « *dix-huit* ».

Art. 2. Le Code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

1° A l'article 9 est ajouté un nouvel alinéa 2 libellé comme suit :

« *L'indemnité pécuniaire de maladie est due pendant les périodes de reprise progressive du travail accordée en vertu de l'article 14bis.* »

Les alinéas 2 et 3 actuels deviennent les alinéas 3 et 4 nouveaux.

2° L'article 14 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 1 est complété par la phrase suivante :

« Sur base d'un certificat médical de son médecin traitant, l'assuré en incapacité de travail peut, avec l'accord de son employeur, soumettre à la Caisse nationale de santé une demande de reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques si la reprise de travail et le travail effectué sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'assuré. »

b) A, l'alinéa 2, le terme « cinquante-deux » est remplacé par le terme « soixante-dix-huit ».

c) A l'article 14, alinéa 2 la dernière phrase est supprimée.

3° A la suite de l'article 14 est inséré un nouvel article 14bis :

« Art. 14bis. Le bénéfice de la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques est subordonné à la condition que l'assuré ait été en incapacité de travail pendant au moins un mois sur les trois mois précédant sa demande.

La reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques est accordée par une décision préalable de la Caisse nationale de santé prise sur base d'un avis motivé du Contrôle médical de la sécurité sociale.»

4° A l'article 56 le terme « 1,95 » est remplacé par le terme « 1,85 ».

5° A l'article 91, alinéa 1, il est inséré un nouveau point 17 libellé comme suit :

« 17) les bénéficiaires d'une reprise progressive du travail au sens de l'article 14bis. »

Art. 3. La présente loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

*

COMMENTAIRE DES ARTICLES

Article 1^{er}

Cet article prévoit la modification à apporter au Code du travail.

Article L. 121-6

La présente modification de l'article L. 121-6 du Code du travail porte la période de référence d'actuellement douze à dix-huit mois.

Article 2

Cet article regroupe les modifications à apporter au livre I^{er} du Code de la sécurité sociale (CSS).

Point 1^o – article 9 du CSS

La présente modification de l'article 9 du Code de la sécurité sociale a pour objet de régler la compensation de la perte de revenu professionnel pendant la période de reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques accordée en vertu du nouvel article 14bis : cette période étant complètement assimilée conformément à l'article 14 à une période d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident, le droit à l'indemnité pécuniaire sera maintenu pendant la période de reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques, peu importe le taux de la reprise de travail, dans les limites et aux conditions et modalités prévues par les dispositions légales et statutaires en matière d'indemnité pécuniaire.

Point 2^o – article 14 du CSS

- a) La présente modification de l'article 14 du Code de la sécurité sociale a pour objet de prévoir la possibilité pour l'assuré, qui est encore malade, de reprendre son activité professionnelle, avec un travail aménagé et adapté quant au temps de travail et/ou quant aux tâches à son état de santé, lorsque la reprise progressive du travail est de nature à favoriser le processus de guérison.
- b) La présente modification de l'article 14 du Code de la sécurité sociale porte la période du droit à l'indemnité pécuniaire d'actuellement cinquante-deux semaines (douze mois) à soixante-dix-huit semaines (soixante-dix-huit mois).
- c) Du fait de l'augmentation de la limite à soixante-dix-huit semaines, et vu les commentaires spécifiques du Conseil d'Etat dans le cadre du projet de loi 5750 portant introduction d'un statut unique

au sujet de l'adaptation, soit de la limite, soit de la période de référence, la disposition y relative est supprimée à l'article 14, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale.

Point 3° – article 14bis nouveau du CSS

L'introduction d'un nouvel article 14bis dans le Code de la sécurité sociale a pour objet de compléter les conditions légales de la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques.

Point 4° – article 56 du CSS

La modification de l'article 56 du Code de la sécurité sociale refixe le taux de cotisation globale d'actuellement 1,95 pour cent à 1,85 pour cent.

Point 5° – article 91 du CSS

La modification de l'article 91 du Code de la sécurité sociale prévoit pour les bénéficiaires d'une reprise progressive du travail au sens du nouvel article 14bis du Code de la sécurité sociale une couverture contre le risque de l'accident dans le cadre des régimes spéciaux.

Mise en vigueur

Article 3

L'entrée en vigueur est fixée au 1^{er} janvier 2019.

*

TEXTE COORDONNE

CODE DU TRAVAIL

Art. L. 121-6 (1) Le salarié incapable de travailler pour cause de maladie ou d'accident est obligé, le jour même de l'empêchement, d'en avvertir personnellement ou par personne interposée l'employeur ou le représentant de celui-ci.

L'avertissement visé à l'alinéa qui précède peut être effectué oralement ou par écrit.

(2) Le troisième jour de son absence au plus tard, le salarié est obligé de soumettre à l'employeur un certificat médical attestant son incapacité de travail et sa durée prévisible.

(3) L'employeur averti conformément au paragraphe (1) ou en possession du certificat médical visé au paragraphe (2) n'est pas autorisé, même pour motif grave, à notifier au salarié la résiliation de son contrat de travail, ou, le cas échéant, la convocation à l'entretien préalable visé à l'article L. 124-2 pour une période de vingt-six semaines au plus à partir du jour de la survenance de l'incapacité de travail.

Le salarié incapable de travailler a droit au maintien intégral de son salaire et des autres avantages résultant de son contrat de travail jusqu'à la fin du mois de calendrier au cours duquel se situe le soixante-dix-septième jour d'incapacité de travail pendant une période de référence de ~~douze~~ dix-huit mois de calendrier successifs. Un nouveau droit à la conservation du salaire n'est ouvert qu'au début du mois suivant celui pour lequel cette limite n'est plus atteinte. Le droit au maintien intégral du salaire et des autres avantages résultant du contrat de travail cesse pour le salarié en cas de décision de refus émise par la Caisse nationale de santé en vertu de l'article 47, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale, qui s'impose à l'employeur. La période d'interdiction de notification de la résiliation du contrat de travail ou de convocation à l'entretien préalable visée à l'alinéa qui précède cesse à l'expiration du délai de recours de quarante jours courant à partir de la notification de la décision de la Caisse nationale de santé à l'assuré. La Caisse nationale de santé informe l'employeur en cas de recours exercé par le salarié contre la décision, auquel cas la période d'interdiction de notification de la résiliation du contrat de travail ou de convocation à l'entretien préalable visée à l'alinéa qui précède est maintenue. Le droit au maintien intégral du salaire et des autres avantages résultant du contrat de travail est rétabli en cas de révision de la décision de refus susvisée ayant mis fin au droit, l'employeur en étant informé par la Caisse nationale de santé.

Pour le salarié tombé malade qui disposait de son horaire de travail au moins jusqu'à la fin du mois de calendrier couvrant l'incapacité de travail on entend par maintien intégral de son salaire et des autres avantages résultant de son contrat de travail au sens de l'alinéa qui précède le salaire de base du mois concerné augmenté de toutes les primes et suppléments courants ainsi que des majorations auxquelles le salarié aurait eu droit s'il avait travaillé conformément à son horaire de travail prévu pour la période d'incapacité de travail.

Pour le salarié tombé malade qui ne disposait pas de son horaire de travail au moins jusqu'à la fin du mois de calendrier couvrant l'incapacité de travail on entend par maintien intégral de son salaire et des autres avantages résultant de son contrat de travail au sens de l'alinéa qui précède le versement d'une indemnité journalière égale au salaire journalier moyen des six mois précédant immédiatement la survenance de la maladie.

Pour les salariés qui sont payés au rendement ou à la tâche ou dont le salaire est fixé en pourcentage, au chiffre d'affaires ou soumis à des variations prononcées, la moyenne du salaire des douze mois précédents sert de base au calcul de l'indemnité journalière à verser.

Si le salarié exerce son activité professionnelle auprès de cet employeur depuis moins de six respectivement douze mois, la période de référence pour établir la moyenne est réduite à la période d'occupation effective.

Au cas où les six respectivement douze mois précédant immédiatement la survenance de la maladie comprennent des périodes de congé, de congé maladie, de chômage partiel, de chômage dû aux intempéries, ou de chômage accidentel ou technique involontaire, celles-ci sont immunisées.

Le salaire journalier moyen est établi à partir du salaire mensuel brut du salarié.

Il est obtenu en multipliant le salaire horaire brut, qui est calculé en divisant le salaire mensuel brut par cent-soixante-treize heures respectivement par le nombre d'heures de travail mensuels normal résultant de la convention collective ou du contrat de travail applicable, par le nombre d'heures travaillées par jour.

Si pendant la période de référence prévue pour le calcul de l'indemnité de maladie ou pendant la durée de la maladie interviennent des majorations de salaire définitives résultant de la loi, de la convention collective ou du contrat individuel de travail, il doit, pour chaque mois, en être tenu compte pour le calcul de l'indemnité de maladie.

Pour le calcul de l'indemnité, il n'est pas tenu compte des avantages non périodiques, des gratifications et primes de bilan, des frais accessoires occasionnés par le travail ainsi que des heures supplémentaires.

Les dispositions des alinéas 1 et 2 cessent d'être applicables à l'égard de l'employeur si la présentation du certificat médical n'est pas effectuée avant l'expiration du troisième jour d'absence du salarié.

La résiliation du contrat effectuée en violation des dispositions du présent paragraphe est abusive.

(4) Les dispositions du paragraphe (3) ne sont pas applicables:

si l'incapacité de travail constitue la conséquence d'un crime ou d'un délit auquel le salarié a participé volontairement;

si l'avertissement sinon la présentation du certificat d'incapacité de travail sont effectués après réception de la lettre de résiliation du contrat ou, le cas échéant, après réception de la lettre de convocation à l'entretien préalable, sauf en cas d'hospitalisation urgente du salarié, auquel cas la présentation du certificat d'incapacité de travail dans les huit jours de l'hospitalisation rend nulle et sans effets la lettre de notification de la résiliation du contrat, ou, le cas échéant, la lettre de convocation à l'entretien préalable.

(5) L'employeur peut résilier le contrat de travail du salarié après l'expiration des périodes visées au paragraphe (3), alinéas 1 et 2.

L'employeur qui ne résilie pas le contrat de travail du salarié après la période visée au paragraphe (3), alinéa 1er, est obligé de compléter l'indemnité pécuniaire de maladie ou l'allocation lui servie jusqu'à parfaire le montant de son salaire net au plus tard jusqu'à l'expiration des douze mois qui suivent celui de la survenance de l'incapacité de travail.

(6) Si le salarié peut réclamer à un tiers, en vertu d'une disposition légale, la réparation du dommage résultant pour lui de la maladie ou de l'accident, ce droit, pour autant qu'il concerne l'indemnisation pour pertes de salaire subies pendant les périodes visées aux paragraphes (4) et (5), passe à l'employeur jusqu'à concurrence du salaire et des indemnités par lui payées.

Les dispositions de l'article 453 du Code de la sécurité sociale concernant l'intervention des institutions d'assurance dans l'action dirigée contre le tiers responsable sont applicables à l'égard de l'employeur.

Les procédures en cas de reclassement professionnel externe, au sens du livre V, titre V, chapitre Ier relatif à l'emploi des salariés incapables d'exercer leur dernier poste de travail, ne sauraient porter préjudice à l'application du présent article.

*

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Art. 9 En cas d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident non professionnel, la perte de revenu professionnel est compensée par l'attribution d'une indemnité pécuniaire de maladie.

L'indemnité pécuniaire de maladie est due pendant les périodes de reprise progressive du travail accordée en vertu de l'article 14bis.

L'indemnité pécuniaire de maladie est due pareillement pendant les périodes de congé pour raisons familiales, déterminées par référence à l'article L. 234-52 du Code du travail.

L'indemnité pécuniaire de maladie est encore due pendant les périodes déterminées par référence à l'article L. 234-66 du Code du travail.

Art. 14 L'indemnité pécuniaire est accordée tant que persiste l'incapacité de travail suivant l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale. Les prolongations éventuelles sont à déclarer dans les formes et délais prévus par les statuts. Sur base d'un certificat médical de son médecin traitant, l'assuré en incapacité de travail peut, avec l'accord de son employeur, soumettre à la Caisse nationale de santé une demande de reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques si la reprise de travail et le travail effectué sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'assuré.

Le droit à l'indemnité pécuniaire est limité à un total de ~~cinquante-deux~~ soixante-dix-huit semaines pour une période de référence de cent quatre semaines. A cette fin sont mises en compte toutes les périodes d'incapacité de travail personnelle pour cause de maladie, de maladie professionnelle ou d'accident du travail, intervenues au cours de la période de référence qui prend fin la veille d'une nouvelle période d'incapacité de travail. ~~Les statuts peuvent définir des situations particulières pour lesquelles la limite et la période de référence sont adaptées.~~

En cas de cessation de l'affiliation, le droit à l'indemnité pécuniaire est maintenu conformément aux alinéas précédents à condition que l'assuré ait été affilié pendant une période continue de six mois précédant immédiatement la désaffiliation. La condition de continuité de l'affiliation ne vient pas à défaillir par une interruption de moins de huit jours. La Caisse nationale de santé peut préciser dans ses statuts les renseignements, documents et pièces relatifs à la cessation de l'affiliation à fournir par les personnes ayant droit au maintien de l'indemnité pécuniaire.

Art. 14bis Le bénéfice de la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques est subordonné à la condition que l'assuré ait été en incapacité de travail pendant au moins un mois sur les trois mois précédant sa demande.

La reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques est accordée par une décision préalable de la Caisse nationale de santé prise sur base d'un avis motivé du Contrôle médicale de la sécurité sociale.

Art. 56 L'État prend en charge, en procédant par avances, l'excédent des dépenses courantes sur les recettes courantes tel qu'il est arrêté au compte d'exploitation de la Mutualité des employeurs dans la limite permettant de maintenir le taux de cotisation moyen des employeurs à ~~4,95~~ 1,85 pour cent, tout en assurant une réserve équivalent à dix pour cent du montant annuel des dépenses.

Art. 91 Sont également assurés dans le cadre de régimes spéciaux d'assurance accident :

- 1) les écoliers, élèves et étudiants admis à l'enseignement précoce, préscolaire, scolaire et universitaire, y compris les activités périprescolaires, préscolaires et périuniversitaires, à définir par règlement grand-ducal et les enfants âgés de moins de six ans accueillis dans un organisme agréé en vertu de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 2) les chargés de cours, moniteurs et surveillants d'activités périprescolaires, préscolaires et périuniversitaires, les personnes participant aux cours de formation continue et examens y relatifs organisés ou agréés par l'Etat, les communes et les chambres professionnelles ainsi que les chargés de cours et membres ou auxiliaires des jurys afférents, à condition qu'ils ne soient pas assurés au titre de l'article 85 sous 1) ;
- 3) les délégués des différentes branches professionnelles participant aux séances des chambres professionnelles, des organes des institutions de sécurité sociale, du Conseil arbitral de la sécurité sociale, du Conseil supérieur de la sécurité sociale, du Tribunal du travail, du Conseil économique et social, du Comité de coordination tripartite, de l'Office national de conciliation ou participant à des réunions de toute autre instance du dialogue social créée par une disposition légale ou réglementaire, à condition qu'ils ne soient pas assurés à un autre titre ;
- 4) les personnes participant aux actions de secours et de sauvetage apportées à la personne ou aux biens d'un tiers en péril, aux exercices théoriques et pratiques se rapportant directement à ces actions, pour autant que ces activités se situent dans le cadre d'une association ou d'un corps poursuivant habituellement et bénévolement de tels objectifs ainsi qu'à l'action de secours et de sauvetage apportée spontanément par un particulier à la personne ou aux biens d'un tiers exposé à un péril imminent sur le territoire du Grand-Duché ;
- 5) les personnes bénéficiant d'une mesure de mise au travail prévue à la loi modifiée du 29 avril 1999 portant création d'un droit à un revenu minimum garanti ;
- 6) les personnes faisant l'objet d'une mesure ordonnée en application de l'article 22 du Code pénal, de l'article 1, alinéa 3 sous b) de la loi modifiée du 10 août 1992 relative à la protection de la jeunesse, de l'article 633-7 sous 6) du Code d'instruction criminelle ou dans le cadre de l'exercice du pouvoir de grâce ainsi que les détenus ou retenus occupés respectivement pour le compte de l'administration pénitentiaire ou le Centre de rétention ;
- 7) les demandeurs d'emploi bénéficiant d'une mesure d'insertion professionnelle visée à l'article L. 523-1 du Code du travail ;
- 8) dans l'exercice de leurs fonctions, les membres de la Chambre des députés, les représentants luxembourgeois au Parlement européen, les membres du Conseil d'Etat, les bourgmestres, échevins et membres du Conseil communal, les membres des organes des établissements publics communaux et des syndicats des communes, les membres des commissions consultatives instituées auprès des communes ainsi que les personnes appelées en vertu d'une disposition légale par l'Etat et les communes à participer à l'exercice d'un service public ;
- 9) les personnes qui exercent à titre bénévole une activité dans le domaine social, socioéducatif, médico-social ou thérapeutique au profit d'un organisme agréé par l'Etat conformément aux dispositions de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 10) dans le cadre des examens par le contrôle médical de la sécurité sociale ou la cellule d'évaluation et d'orientation en vertu des articles 421 et 385, l'assuré ou la personne dépendante ainsi que la tierce personne qui l'accompagne en raison de son état de santé ;
- 11) les personnes assurées en application de l'article 2, alinéa 3 ;
- 12) le bénéficiaire de l'indemnité de chômage complet se présentant auprès de l'Administration de l'emploi, à un entretien d'embauche ou à une mesure active en faveur de l'emploi proposés par les services de l'Administration de l'emploi ou remplissant toute autre obligation résultant de l'article L. 521-9 du Code du travail ;
- 13) les personnes handicapées inscrites dans un service de formation agréé en vertu de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique ;
- 14) les membres de la Fédération des Associations des Parents d'Élèves et de ses associations-membres, à savoir les associations de parents d'élèves de l'école fondamentale et les associations de parents

d'élèves de l'enseignement postprimaire, participant à une réunion ou une activité organisée par la fédération ou une de ses associations-membres, les représentants des parents d'élèves de l'enseignement fondamental intervenant au niveau d'une école de l'enseignement fondamental, d'une commission scolaire communale ou de la commission scolaire nationale conformément aux dispositions de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental, les membres des comités des parents d'élèves intervenant auprès des lycées conformément aux dispositions de la loi modifiée du 25 juin 2004 portant organisation des lycées et lycées techniques ;

- 15) les candidats effectuant le stage préparant à l'obtention de l'attestation habilitant à faire des remplacements dans l'enseignement fondamental ;
- 16) les jeunes participant aux activités de préparation à la vie active organisées par le Service national de la jeunesse telles que définies à l'article 7, alinéa 2, point k) de la loi modifiée du 4 juillet 2008 sur la jeunesse ;
- 17) les bénéficiaires d'une reprise progressive du travail au sens de l'article 14*bis*.

*

FICHE D'EVALUATION D'IMPACT

Coordonnées du projet

Intitulé du projet :	Avant-projet de loi modifiant : 1. le Code du Travail; 2. le Code de la Sécurité sociale
Ministère initiateur :	Ministère de la Sécurité sociale
Auteur(s) :	M. Thomas Dominique
Téléphone :	247-86330
Courriel :	thomas.dominique@igss.etat.lu
Objectif(s) du projet :	L'avant-projet de loi entend refixer la limite du droit à l'indemnité pécuniaire à 78 semaines pour une période de référence de 104 semaines. En même temps la possibilité d'une reprise progressive du travail après une période prolongée de maladie pour raisons thérapeutiques, si celle-ci est reconnue être de nature à favoriser le rétablissement de la personne, est intégrée dans la loi. En outre, est prévue un réajustement des charges financières résultant de ces adaptations dans l'intérêt des employeurs et au détriment de la Caisse nationale de santé qui prendra en charge un montant supplémentaire estimé de 39 millions d'euros résultant des adaptations précitées.
Autre(s) Ministère(s)/Organisme(s)/Commune(s)impliqué(e)(s) :	Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire
Date :	24.4.2018

Mieux légiférer

1. Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens, ...) consultée(s) : Oui Non
Si oui, laquelle/lesquelles : les partenaires sociaux
Remarques/Observations :
2. Destinataires du projet :
- Entreprises/Professions libérales : Oui Non
 - Citoyens : Oui Non

- Administrations : Oui Non
3. Le principe « Think small first » est-il respecté ? Oui Non N.a.¹
(c.-à-d. des exemptions ou dérogations sont-elles prévues suivant la taille de l'entreprise et/ou son secteur d'activité ?)
Remarques/Observations :
4. Le projet est-il lisible et compréhensible pour le destinataire ? Oui Non
Existe-t-il un texte coordonné ou un guide pratique, mis à jour et publié d'une façon régulière ? Oui Non
Remarques/Observations : Les Code du Travail et Code de la Sécurité sociale sont mis à jour annuellement.
5. Le projet a-t-il saisi l'opportunité pour supprimer ou simplifier des régimes d'autorisation et de déclaration existants, ou pour améliorer la qualité des procédures ? Oui Non
Remarques/Observations :
6. Le projet contient-il une charge administrative² pour le(s) destinataire(s) ? (un coût imposé pour satisfaire à une obligation d'information émanant du projet ?) Oui Non
Si oui, quel est le coût administratif³ approximatif total ? (nombre de destinataires x coût administratif par destinataire)
7. a) Le projet prend-il recours à un échange de données interadministratif (national ou international) plutôt que de demander l'information au destinataire ? Oui Non N.a.
Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
- b) Le projet en question contient-il des dispositions spécifiques concernant la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel⁴ ? Oui Non N.a.
Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
8. Le projet prévoit-il :
– une autorisation tacite en cas de non réponse de l'administration ? Oui Non N.a.
– des délais de réponse à respecter par l'administration ? Oui Non N.a.
– le principe que l'administration ne pourra demander des informations supplémentaires qu'une seule fois ? Oui Non N.a.
9. Y a-t-il une possibilité de regroupement de formalités et/ou de procédures (p.ex. prévues le cas échéant par un autre texte) ? Oui Non N.a.
Si oui, laquelle :

¹ N.a. : non applicable.

² Il s'agit d'obligations et de formalités administratives imposées aux entreprises et aux citoyens, liées à l'exécution, l'application ou la mise en oeuvre d'une loi, d'un règlement grand-ducal, d'une application administrative, d'un règlement ministériel, d'une circulaire, d'une directive, d'un règlement UE ou d'un accord international prévoyant un droit, une interdiction ou une obligation.

³ Coût auquel un destinataire est confronté lorsqu'il répond à une obligation d'information inscrite dans une loi ou un texte d'application de celle-ci (exemple: taxe, coût de salaire, perte de temps ou de congé, coût de déplacement physique, achat de matériel, etc.).

⁴ Loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel (www.cnpd.lu)

10. En cas de transposition de directives communautaires, le principe « la directive, rien que la directive » est-il respecté ? Oui Non N.a.
Sinon, pourquoi ?
11. Le projet contribue-t-il en général à une :
a) simplification administrative, et/ou à une Oui Non
b) amélioration de la qualité réglementaire ? Oui Non
Remarques/Observations :
12. Des heures d'ouverture de guichet, favorables et adaptées aux besoins du/des destinataire(s), seront-elles introduites ? Oui Non N.a.
13. Y a-t-il une nécessité d'adapter un système informatique auprès de l'Etat (e-Government ou application back-office) ? Oui Non
Si oui, quel est le délai pour disposer du nouveau système ?
14. Y a-t-il un besoin en formation du personnel de l'administration concernée ? Oui Non N.a.
Si oui, lequel ?
Remarques/Observations :

Egalité des chances

15. Le projet est-il :
– principalement centré sur l'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
– positif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez de quelle manière :
– neutre en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez pourquoi :
– négatif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
Si oui, expliquez de quelle manière :
16. Y a-t-il un impact financier différent sur les femmes et les hommes ? Oui Non N.a.
Si oui, expliquez de quelle manière :

Directive « services »

17. Le projet introduit-il une exigence relative à la liberté d'établissement soumise à évaluation⁵ ? Oui Non N.a.
Si oui, veuillez annexer le formulaire A, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur :
www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html
18. Le projet introduit-il une exigence relative à la libre prestation de services transfrontaliers⁶ ? Oui Non N.a.
Si oui, veuillez annexer le formulaire B, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur :
www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html

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

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

FICHE FINANCIERE*Coût estimé :*

Vu la situation financière excédentaire de la Caisse nationale de santé, le taux de cotisation actuel peut être maintenu, de sorte que les mesures prévues par le présent avant-projet de loi n'auront pas d'impact sur la participation de l'Etat au financement de l'assurance maladie maternité.

Par ailleurs, du fait de l'intégration des bénéficiaires futurs de la reprise partielle du travail dans les régimes spéciaux d'assurance accident, le financement de ceux-ci par l'Etat sera impacté. Or, vu le caractère aléatoire de l'accident, il est difficile d'estimer cet impact. Le crédit y relatif inscrit dans le budget de 2018 est de 6,5 millions d'euros.

7311/01

N° 7311¹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI**modifiant 1. Le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale**

* * *

**AVIS DE LA CHAMBRE DES FONCTIONNAIRES
ET EMPLOIS PUBLICS**

(13.6.2018)

Par dépêche du 9 mai 2018, Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale a demandé, „dans les meilleurs délais“ bien évidemment, l’avis de la Chambre des fonctionnaires et employés publics sur le projet de loi spécifié à l’intitulé.

Les articles 9 et 14 du Code de la sécurité sociale prévoient notamment et respectivement que, „en cas d’incapacité de travail pour cause de maladie ou d’accident non professionnel, la perte de revenu professionnel est compensée par l’attribution d’une indemnité pécuniaire de maladie“ et que „le droit à l’indemnité pécuniaire est limité à un total de cinquante-deux semaines pour une période de référence de cent quatre semaines“. En application de l’article L.125-4 du Code du travail, le contrat de travail cesse de plein droit le jour de l’épuisement des droits du salarié à ladite indemnité.

Selon l’exposé des motifs accompagnant le projet de loi sous avis, des problèmes se posent actuellement concernant les dispositions précitées, et surtout en matière de maintien du contrat de travail en cas de maladie prolongée „avec perspectives de réintégration sur l’ancien poste de travail“. Le projet vise à remédier à ces problèmes en portant la période limite du droit à l’indemnité pécuniaire susmentionnée de cinquante-deux à soixante-dix-huit semaines. La période de référence de cent quatre semaines ainsi que les conditions d’octroi de l’indemnité resteront toutefois inchangées.

En vue d’une harmonisation des nouvelles dispositions du Code de la sécurité sociale traitant de la limite du droit à l’indemnité pécuniaire avec celles du Code du travail prévoyant une période limite pour le droit au maintien de la rémunération du salarié incapable de travailler (maintien jusqu’à la fin du mois au cours duquel se situe le soixante-dix-septième jour d’incapacité de travail pendant une période de référence de douze mois successifs), le projet de loi se propose en outre d’adapter ces dernières dispositions en y portant la période de référence de douze mois à dix-huit mois.

Dans le cadre de la réforme projetée, le texte sous avis procède finalement encore à la modification d’un certain nombre d’autres dispositions du Code de la sécurité sociale (par exemple en matière de reprise progressive du travail par le salarié malade et en matière de participation financière des différentes parties en cause dans le domaine de l’assurance maladie).

Étant donné que les mesures prévues par le projet de loi sont pour une grande partie de nature plutôt technique, la Chambre des fonctionnaires et employés publics fait l’économie d’examiner en détail les dispositions du texte lui soumis pour avis. Quant au fond, elle approuve toutefois lesdites mesures, qui s’inscrivent dans le cadre du soutien et de la protection sociale des salariés incapables de travailler pour cause de maladie ou d’accident, et donc pour des raisons indépendantes de leur volonté.

Ensuite, la Chambre profite de l’occasion pour réfuter l’opinion publique erronée largement répandue selon laquelle les agents de la fonction publique seraient à l’abri d’une cessation de leur relation de travail en cas de maladie prolongée.

Au contraire, les dispositions applicables dans la fonction publique sont même plus contraignantes que celles prévues pour les salariés de droit privé. En effet, la période limite d’incapacité de travail et la période de référence en la matière sont plus courtes dans la fonction publique que dans le secteur privé. Par comparaison avec un salarié de droit privé, un agent de l’État risque donc d’être démis plus

vite de ses fonctions lorsqu'il est atteint d'une maladie prolongée ou lorsqu'il subit un accident entraînant une incapacité de travail prolongée.

Ainsi, l'article 37bis de la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'État prévoit notamment ce qui suit:

„Lorsqu'au cours d'une période de douze mois un fonctionnaire a été absent pour cause de maladie pendant six mois consécutifs ou non, le ministre du ressort saisit le médecin de contrôle pour examiner le fonctionnaire et vérifier si le fonctionnaire est susceptible de présenter une incapacité pour exercer ses fonctions. (...)

Si le médecin de contrôle estime que les conditions d'invalidité pour l'ouverture d'un droit à une pension d'invalidité paraissent remplies, le ministre du ressort traduit le fonctionnaire devant la commission des pensions prévue par la législation relative aux pensions des fonctionnaires de l'État. (...)“

Pour le cas où la commission des pensions déciderait que le fonctionnaire est hors d'état de continuer son service, sa décision est incessamment communiquée à l'autorité de nomination, qui doit prononcer la mise à la retraite du fonctionnaire (cf. article 71 de la loi modifiée du 3 août 1998 instituant des régimes de pension spéciaux pour les fonctionnaires de l'État et des communes ainsi que pour les agents de la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois).

Concernant les employés de l'État, l'article 7, paragraphe (3), de la loi modifiée du 25 mars 2015 déterminant le régime et les indemnités des employés de l'État dispose, entre autres, que:

„(...) le ministre du ressort est en droit de résilier le contrat en cas d'absence prolongée ou d'absences répétées pour raisons de santé de l'employé qui ne bénéficie pas encore du régime de pension des fonctionnaires de l'État. Le ministre (...) déclenche la procédure de résiliation lorsque, au cours d'une période de douze mois, l'employé a été absent pour raisons de santé pendant six mois, consécutifs ou non. À cet effet, et avant de prendre sa décision, il saisit la Caisse nationale d'assurance pension pour qu'elle se prononce sur l'invalidité professionnelle de l'employé au sens des dispositions du Code de la sécurité sociale. (...)“

Des dispositions identiques sont d'ailleurs prévues par la législation et la réglementation applicables aux fonctionnaires et employés communaux.

Sous la réserve des observations qui précèdent, la Chambre des fonctionnaires et employés publics marque son accord avec le projet de loi lui soumis pour avis.

Ainsi délibéré en séance plénière le 13 juin 2018.

Le Directeur,
G. MULLER

Le Président,
R. WOLFF

7311/02

N° 7311²

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI**modifiant 1. le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale**

* * *

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
<i>Amendements gouvernementaux</i>	
1) Dépêche du Ministre aux Relations avec le Parlement au Président de la Chambre des Députés (20.6.2018).....	1
2) Texte et commentaire des amendements gouvernementaux	2
3) Texte coordonné.....	3
4) Fiche d'évaluation d'impact.....	8
5) Fiche financière	10

*

**DEPECHE DU MINISTRE AUX RELATIONS AVEC LE PARLEMENT
AU PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES DEPUTES**

(20.6.2018)

Monsieur le Président,

À la demande du Ministre de la Sécurité sociale, j'ai l'honneur de vous saisir d'amendements gouvernementaux relatifs au projet de loi sous rubrique.

À cet effet, je joins en annexe le texte des amendements avec un commentaire, la fiche financière, la fiche d'impact ainsi qu'une version coordonnée du projet de loi tenant compte desdits amendements.

Les avis des chambres professionnelles ont été demandés et vous parviendront dès réception.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma haute considération.

*Le Ministre aux Relations
avec le Parlement,*

Fernand ETGEN

*

TEXTE ET COMMENTAIRE DES AMENDEMENTS GOUVERNEMENTAUX

PROJET DE LOI

modifiant 1. le Code du travail; 2. le Code de la sécurité sociale

Amendement 1 :

L'article 2 du projet de loi est complété à la suite du point 5 d'un nouveau point libellé comme suit :

« 6° L'article 353, paragraphe (2) est modifié comme suit :

a) L'alinéa 1^{er} est complété par la phrase suivante :

« L'activité peut être partiellement prestée en groupe en centre semi-stationnaire jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle non-augmentée, le quart de la durée prestée en groupe étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale. »

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

« Cette durée peut être portée à cinquante-six heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. L'activité peut être partiellement prestée de façon individuelle au domicile jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle non augmentée ou en déplacement à l'extérieur jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine, le quadruple de la durée prestée en individuel étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale. » »

Motivation de l'amendement 1 :

Dans le cadre de la prise en charge de prestations en cas de maintien à domicile le présent amendement a pour objet

- d'ajuster la prise en charge de la garde en groupe en milieu semi-stationnaire,
- de préciser la possibilité de conversion partielle et limitée entre gardes individuelles et gardes en groupe, et
- de prévoir une prise en charge d'une garde en cas de déplacements à l'extérieur du domicile.

Le paragraphe 5 de l'article 350 prévoit que, dans le cadre d'un maintien à domicile, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC) évalue les besoins en activités de gardes soit individuelles soit en groupe. Ces activités de garde ont pour objectif d'assurer la sécurité de la personne dépendante, d'éviter son isolement social nuisible et d'assurer le répit de l'aidant.

Actuellement l'activité de garde en groupe, y inclus les activités d'appui à l'indépendance, est limitée à quarante heures par semaine. L'amendement augmente cette limite à cinquante-six heures par semaine à évaluer par l'AEC en cas de besoin de surveillance soutenue. L'impact financier sur les dépenses de prestations de l'assurance dépendance est estimé à quelque 4 millions d'euros. L'impact financier sur le budget de l'État qui y participe à hauteur de 40% sera de l'ordre de 1,6 millions d'euros.

Sans pour autant changer les missions de l'AEC en ce qui concerne l'évaluation des besoins en gardes individuelles ou en gardes en groupe en fonction des besoins spécifiques des personnes assurées, l'amendement introduit la possibilité d'une conversion, dans des limites définies, entre les deux prestations. Ainsi pour la garde individuelle au domicile, ces gardes pourront être converties jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle en gardes en groupe en centre semi-stationnaire. Aussi, en ce qui concerne la garde en groupe en centre semi-stationnaire, ces gardes pourront être converties jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle en gardes individuelles au domicile. Le coût financier y relatif est inclus dans les dépenses actuelles de l'assurance dépendance.

L'amendement introduit une garde en cas de déplacement à l'extérieur du domicile pour des sorties ne pouvant pas être effectuées sans accompagnateur. A ce sujet la personne dépendante bénéficiant de la prestation de garde en groupe pourra bénéficier, jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine, d'un accompagnateur lors de déplacements à l'extérieur du domicile pour par exemple réaliser des courses, des démarches administratives, ou encore des visites médicales.

L'annexe présente les modifications à apporter en ce qui concerne le référentiel des aides et soins à l'annexe 2 du règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la déter-

mination de la dépendance et en ce qui concerne les coefficients de qualification du personnel à l'annexe 2 du règlement grand-ducal du 13 décembre 2017 déterminant : 1° les normes concernant la dotation et la qualification du personnel ; 2° les coefficients d'encadrement du groupe.

Amendement 2 :

L'article 2 du projet de loi est complété à la suite du point 6 nouveau d'un nouveau point libellé comme suit :

« 7° A l'article 357, l'alinéa 4 est complété par la phrase suivante :

« Ce forfait peut être porté à dix heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. » »

Motivation de l'amendement 2 :

Dans le cadre de la prise en charge des prestations en milieu stationnaire le présent amendement a pour objet d'ajuster la prise en charge des activités d'accompagnement.

Le paragraphe 4 de l'article 350 prévoit que dans le cadre d'une prise en charge en milieu stationnaire, l'AEC évalue le besoin en activités d'accompagnement. Ces activités ont pour objectif de garantir la sécurité de la personne dépendante et visent à éviter un isolement social nuisible. L'amendement augmente la prise en charge forfaitaire de quatre heures par semaine à dix heures par semaine en cas de besoin de surveillance soutenue à évaluer par l'AEC. L'impact financier sur les dépenses de prestations de l'assurance dépendance est estimé à quelque 15 millions d'euros. L'impact financier sur le budget de l'État qui y participe à hauteur de 40% sera de l'ordre de 6 millions d'euros.

L'annexe présente les modifications à apporter en ce qui concerne le référentiel des aides et soins à l'annexe 2 du règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance.

Amendement 3 :

L'article 3 du projet de loi est remplacé par ce qui suit :

« **Art. 3.** La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, à l'exception de l'article 1^{er} et de l'article 2, points 1 à 5, qui entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019. »

*

TEXTE COORDONNE

Article 353

Art. 353. (1) Les prestations en nature en cas de maintien à domicile dans les domaines des actes essentiels de la vie sont prises en charge intégralement suivant les besoins en aides et soins arrêtés dans la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8. Le prestataire ne peut pas procéder à une facturation à la personne dépendante des actes essentiels de la vie tels qu'arrêtés dans la synthèse de prise en charge.

En tenant compte des prestations requises fournies par l'aidant visé à l'article 350, paragraphe 7, la prise en charge des aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie apportés par les prestataires visés à l'article 389 correspond à un des forfaits suivants:

- Forfait 0 de 125 minutes lorsque le prestataire assure moins de 210 minutes par semaine.
- Forfait 1 de 280 minutes lorsque le prestataire assure entre 210 à 350 minutes par semaine.
- Forfait 2 de 420 minutes lorsque le prestataire assure entre 351 à 490 minutes par semaine.
- Forfait 3 de 560 minutes lorsque le prestataire assure entre 491 à 630 minutes par semaine.
- Forfait 4 de 700 minutes lorsque le prestataire assure entre 631 à 770 minutes par semaine.
- Forfait 5 de 840 minutes lorsque le prestataire assure entre 771 à 910 minutes par semaine.
- Forfait 6 de 980 minutes lorsque le prestataire assure entre 911 à 1.050 minutes par semaine.
- Forfait 7 de 1.120 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.051 à 1.190 minutes par semaine.
- Forfait 8 de 1.260 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.191 à 1.330 minutes par semaine.

- Forfait 9 de 1.400 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.331 à 1.470 minutes par semaine.
- Forfait 10 de 1.540 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.471 à 1.610 minutes par semaine
- Forfait 11 de 1.680 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.611 à 1.750 minutes par semaine
- Forfait 12 de 1.820 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.751 à 1.890 minutes par semaine
- Forfait 13 de 1.960 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.891 à 2.030 minutes par semaine.
- Forfait 14 de 2.100 minutes lorsque le prestataire assure entre 2.031 à 2.170 minutes par semaine.
- Forfait 15 de 2.230 minutes lorsque le prestataire assure 2.171 minutes par semaine ou au-delà.

Les activités d'appui à l'indépendance prestées de façon individuelle sont prises en charge pour une durée ne pouvant pas dépasser cinq heures par semaine. Ces activités peuvent être prestées en groupe à hauteur de maximum vingt heures par semaine.

(2) L'activité de garde individuelle au domicile de la personne dépendante est prise en charge pour une durée maximale de sept heures par semaine pour garde de jour. Cette durée peut être portée à quatorze heures par semaine dans les cas d'une gravité exceptionnelle dûment constatée par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance, sans que la durée de la prise en charge des activités d'appui à l'indépendance et de l'activité de garde individuelle ne puisse dépasser quatorze heures par semaine. L'activité peut être partiellement prestée en groupe en centre serai-stationnaire jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle non augmentée, le quart de la durée prestée en groupe étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale.

L'activité de garde en groupe en centre semi-stationnaire est prise en charge pour une durée maximale de quarante heures par semaine, ce plafond étant réduit du nombre d'heures d'activités d'appui à l'indépendance prestées par semaine. Cette durée peut être portée à cinquante-six heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. L'activité peut être partiellement prestée de façon individuelle au domicile jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle non-augmentée ou en déplacement à l'extérieur jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine, le quadruple de la durée prestée en individuel étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale.

Si la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8 retient la prise en charge d'une activité de garde individuelle ou en groupe de jour, la personne dépendante peut demander en outre la prise en charge d'une activité de garde individuelle à son domicile de nuit, à raison de 10 nuits par an, en cas d'absence momentanée de l'aidant figurant dans la synthèse de prise en charge ou en cas de certificat médical attestant un changement fondamental de l'état de santé de la personne dépendante justifiant une telle garde de nuit.

(3) La formation à l'aidant vise à conseiller et à rendre compétent l'aidant pour l'exécution des aides et soins à fournir à la personne dépendante dans les domaines des actes essentiels de la vie en lui transmettant les techniques et le savoir nécessaire. Cette formation peut être prise en charge à raison de maximum six heures par an.

(4) Les activités d'assistance à l'entretien du ménage de la personne dépendante visées à l'article 350, paragraphe 6, sont prises en charge de manière forfaitaire à concurrence de trois heures par semaine.

Article 357

Art. 357. Lorsque la personne dépendante reçoit les aides et soins pour les actes essentiels de la vie dans un établissement à séjour continu, la prise en charge des prestations requises arrêtées dans la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8 se fait intégralement en application des forfaits suivants :

- Forfait 1 de 280 minutes lorsque le prestataire assure entre 210 à 350 minutes par semaine.
- Forfait 2 de 420 minutes lorsque le prestataire assure entre 351 à 490 minutes par semaine.
- Forfait 3 de 560 minutes lorsque le prestataire assure entre 491 à 630 minutes par semaine.
- Forfait 4 de 700 minutes lorsque le prestataire assure entre 631 à 770 minutes par semaine.
- Forfait 5 de 840 minutes lorsque le prestataire assure entre 771 à 910 minutes par semaine.

- Forfait 6 de 980 minutes lorsque le prestataire assure entre 911 à 1.050 minutes par semaine.
- Forfait 7 de 1.120 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.051 à 1.190 minutes par semaine.
- Forfait 8 de 1.260 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.191 à 1.330 minutes par semaine.
- Forfait 9 de 1.400 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.331 à 1.470 minutes par semaine.
- Forfait 10 de 1.540 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.471 à 1.610 minutes par semaine.
- Forfait 11 de 1.680 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.611 à 1.750 minutes par semaine.
- Forfait 12 de 1.820 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.751 à 1.890 minutes par semaine.
- Forfait 13 de 1.960 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.891 à 2.030 minutes par semaine.
- Forfait 14 de 2.100 minutes lorsque le prestataire assure entre 2.031 à 2.170 minutes par semaine.
- Forfait 15 de 2.230 minutes lorsque le prestataire assure 2.171 minutes par semaine ou au-delà.

Le prestataire ne peut pas procéder à une facturation à la personne dépendante des actes essentiels de la vie tels qu'arrêtés dans la synthèse de prise en charge.

Les activités d'appui à l'indépendance prestées de façon individuelle sont prises en charge pour une durée ne pouvant pas dépasser cinq heures par semaine. Ces activités peuvent être prestées en groupe à hauteur de maximum vingt heures par semaine.

L'activité d'accompagnement de la personne dépendante dans un établissement à séjour continu est prise en charge suivant un forfait correspondant à quatre heures par semaine. Ce forfait peut être porté à dix heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue.

Un règlement grand-ducal définit les conditions et les modalités suivant lesquelles les aides techniques et le matériel d'incontinence sont pris en charge pour les personnes dépendantes hébergées dans un établissement d'aides et de soins.

*

ANNEXE

A) Modifications de l'annexe 2 du règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance

Amendement 1 :

<i>Activités de maintien à domicile – garde en groupe : forfait majoré</i>	<i>AMD-GG-M</i>
--	-----------------

<i>Définition :</i>

L'activité vise à garantir l'intégrité physique et psychique d'une personne dépendante ne pouvant rester seule et présentant un besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. Cette activité consiste en un encadrement en-dehors du lieu de vie, durant la journée d'une personne dépendante à besoin d'encadrement spécifique.

<i>Conditions d'octroi :</i>

L'acte « garde en groupe majorée » (AMD-GG-M) est attribué si l'intégrité physique et psychique de la personne dépendante ne peut être garantie à cause d'un ou plusieurs des facteurs suivants :

- une auto-agressivité physique importante ;
- une mise en danger importante ;
- un risque de fugues constant ;
- un risque de chutes très élevé ;
- un état d'angoisses ou un sentiment de panique permanent si la personne dépendante se retrouve seule ;
- toute autre indication médicale dûment motivée et correspondant à un besoin d'encadrement spécifique et personnalisé.

<i>Règles de cumul :</i>

- L'acte « garde en groupe majorée » n'est pas cumulable avec les garde en groupe (AMD-GG).
- L'acte « garde en groupe majorée » est cumulable avec les activités d'appui à l'indépendance (AAI).

<i>Références :</i>

AMD-GG-M	Activités de maintien à domicile – garde en groupe – majoré	Forfait hebdomadaire	56 h (3360 minutes)
----------	---	----------------------	------------------------

Amendement 2 :

<i>Activités d'accompagnement en établissement : forfait majoré</i>	<i>AAE-M</i>
---	--------------

Définition :

L'activité consiste en un encadrement durant la journée d'une personne dépendante nécessitant un encadrement spécifique et personnalisé et nécessitant une surveillance soutenue. Elle a pour objectif de garantir la sécurité de la personne dépendante ne pouvant pas rester seule de façon prolongée ou visent à éviter un isolement social nuisible. Elle aide à structurer le déroulement de la journée de la personne dépendante et permet une participation à des activités occupationnelles ou sociales. Elle est prestée en collectivité.

Conditions d'octroi :

L'acte « activités d'accompagnement en établissement majorées » (AAE-M) est attribué aux personnes dépendantes prises en charge en établissement d'aides et de soins si l'intégrité physique et psychique de la personne dépendante ne peut être garantie à cause d'un ou plusieurs des facteurs suivants :

- une auto-agressivité physique importante ;
- une mise en danger importante ;
- un risque de fugues constant ;
- un risque de chutes très élevé ;
- un état d'angoisses ou un sentiment de panique permanent si la personne dépendante se retrouve seule ;
- toute autre indication médicale dûment motivée et correspondant à un besoin d'encadrement spécifique et personnalisé.

Règles de cumul :

- L'acte « activités d'accompagnement en établissement majorées » n'est pas cumulable avec les activités d'accompagnement en établissement (AAE).
- L'acte « activités d'accompagnement en établissement majorées » est cumulable avec les activités d'appui à l'indépendance (AAI).

Références :

AAE-M	Activités d'accompagnement en établissement – majoré	Forfait hebdomadaire	10h (600 minutes)
-------	--	----------------------	----------------------

B) Modifications de l'annexe 2 du règlement grand-ducal du 13 décembre 2017 déterminant : 1° les normes concernant la dotation et la qualification du personnel ; 2° les coefficients d'encadrement du groupe.

Amendement 1 :

Le tableau relatif aux coefficients de qualification du personnel est complété comme suit :

Les coefficients de qualification du personnel suivant s'applique à la facturation

	<i>CSS</i>	<i>ESC</i>	<i>ESI</i>	<i>RAS</i>
des activités de déplacement	0,7	N/A	N/A	0,7

*

FICHE D’EVALUATION D’IMPACT

Coordonnées du projet

Intitulé du projet :	Avant-projet de loi modifiant : 1. le Code du Travail; 2. le Code de la Sécurité sociale
Ministère initiateur :	Ministère de la Sécurité sociale
Auteur(s) :	M. Thomas Dominique
Téléphone :	2478-6330
Courriel :	thomas.dominique@igss.etat.lu
Objectif(s) du projet :	<p>L’avant-projet de loi entend refixer la limite du droit à l’indemnité pécuniaire à 78 semaines pour une période de référence de 104 semaines. En même temps la possibilité d’une reprise progressive du travail après une période prolongée de maladie pour raisons thérapeutiques, si celle-ci est reconnue être de nature à favoriser le rétablissement de la personne, est intégrée dans la loi.</p> <p>En outre, est prévue un réajustement des charges financières résultant de ces adaptations dans l’intérêt des employeurs et au détriment de la Caisse nationale de santé qui prendra en charge un montant supplémentaire estimé de 39 millions d’euros résultant des adaptations précitées.</p> <p>Les amendements gouvernementaux visent à préciser les mesures de garde en milieu stationnaire et en cas de maintien à domicile.</p>
Autre(s) Ministère(s)/Organisme(s)/Commune(s)impliqué(e)(s) :	Ministère du Travail, de l’Emploi et de l’Economie sociale et solidaire
Date :	12.6.2018

Mieux légiférer

1. Partie(s) prenante(s) (organismes divers, citoyens, ...) consultée(s) : Oui Non
 Si oui, laquelle/lesquelles : les partenaires sociaux
 Remarques/Observations :

2. Destinataires du projet :
 - Entreprises/Professions libérales : Oui Non
 - Citoyens : Oui Non
 - Administrations : Oui Non

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

4. Le projet est-il lisible et compréhensible pour le destinataire ? Oui Non
 Existe-t-il un texte coordonné ou un guide pratique, mis à jour et publié d’une façon régulière ? Oui Non
 Remarques/Observations : Les Codes du Travail et Code de la Sécurité sociale sont mis à jour annuellement.

¹ N.a. : non applicable.

5. Le projet a-t-il saisi l'opportunité pour supprimer ou simplifier des régimes d'autorisation et de déclaration existants, ou pour améliorer la qualité des procédures ? Oui Non
- Remarques/Observations :
6. Le projet contient-il une charge administrative² pour le(s) destinataire(s) ? (un coût imposé pour satisfaire à une obligation d'information émanant du projet ?) Oui Non
- Si oui, quel est le coût administratif³ approximatif total ? (nombre de destinataires x coût administratif par destinataire)
7. a) Le projet prend-il recours à un échange de données interadministratif (national ou international) plutôt que de demander l'information au destinataire ? Oui Non N.a.
- Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
- b) Le projet en question contient-il des dispositions spécifiques concernant la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel⁴ ? Oui Non N.a.
- Si oui, de quelle(s) donnée(s) et/ou administration(s) s'agit-il ?
8. Le projet prévoit-il :
- une autorisation tacite en cas de non réponse de l'administration ? Oui Non N.a.
 - des délais de réponse à respecter par l'administration ? Oui Non N.a.
 - le principe que l'administration ne pourra demander des informations supplémentaires qu'une seule fois ? Oui Non N.a.
9. Y a-t-il une possibilité de regroupement de formalités et/ou de procédures (p.ex. prévues le cas échéant par un autre texte) ? Oui Non N.a.
- Si oui, laquelle :
10. En cas de transposition de directives communautaires, le principe « la directive, rien que la directive » est-il respecté ? Oui Non N.a.
- Sinon, pourquoi ?
11. Le projet contribue-t-il en général à une :
- a) simplification administrative, et/ou à une Oui Non
 - b) amélioration de la qualité réglementaire ? Oui Non
- Remarques/Observations :
12. Des heures d'ouverture de guichet, favorables et adaptées aux besoins du/des destinataire(s), seront-elles introduites ? Oui Non N.a.
13. Y a-t-il une nécessité d'adapter un système informatique auprès de l'Etat (e-Government ou application back-office) ? Oui Non
- Si oui, quel est le délai pour disposer du nouveau système ?

2 Il s'agit d'obligations et de formalités administratives imposées aux entreprises et aux citoyens, liées à l'exécution, l'application ou la mise en oeuvre d'une loi, d'un règlement grand-ducal, d'une application administrative, d'un règlement ministériel, d'une circulaire, d'une directive, d'un règlement UE ou d'un accord international prévoyant un droit, une interdiction ou une obligation.

3 Coût auquel un destinataire est confronté lorsqu'il répond à une obligation d'information inscrite dans une loi ou un texte d'application de celle-ci (exemple: taxe, coût de salaire, perte de temps ou de congé, coût de déplacement physique, achat de matériel, etc.).

4 Loi modifiée du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel (www.cnpd.lu)

14. Y a-t-il un besoin en formation du personnel de l'administration concernée ? Oui Non N.a.
- Si oui, lequel ?
- Remarques/Observations :

Egalité des chances

15. Le projet est-il :
- principalement centré sur l'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
 - positif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
- Si oui, expliquez de quelle manière :
- neutre en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
 - négatif en matière d'égalité des femmes et des hommes ? Oui Non
- Si oui, expliquez de quelle manière :
16. Y a-t-il un impact financier différent sur les femmes et les hommes ? Oui Non N.a.
- Si oui, expliquez de quelle manière :

Directive « services »

17. Le projet introduit-il une exigence relative à la liberté d'établissement soumise à évaluation⁵ ? Oui Non N.a.
- Si oui, veuillez annexer le formulaire A, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur : www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html
18. Le projet introduit-il une exigence relative à la libre prestation de services transfrontaliers⁶ ? Oui Non N.a.
- Si oui, veuillez annexer le formulaire B, disponible au site Internet du Ministère de l'Economie et du Commerce extérieur : www.eco.public.lu/attributions/dg2/d_consommation/d_march_int_rieur/Services/index.html

*

FICHE FINANCIERE

Coût estimé :

Vu la situation financière excédentaire de la Caisse nationale de santé, le taux de cotisation actuel peut être maintenu, de sorte que les mesures prévues par le présent avant-projet de loi n'auront pas d'impact sur la participation de l'Etat au financement de l'assurance maladie maternité.

Par ailleurs, du fait de l'intégration des bénéficiaires futurs de la reprise partielle du travail dans les régimes spéciaux d'assurance accident, le financement de ceux-ci par l'Etat sera impacté. Or, vu le caractère aléatoire de l'accident, il est difficile d'estimer cet impact. Le crédit y relatif inscrit dans le budget de 2018 est de 6,5 millions d'euros.

L'impact financier des mesures introduites en matière d'assurance dépendance par les amendements gouvernementaux sur le budget de l'Etat est estimé à 7,6 millions d'euros.

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

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

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7311/03

N° 7311³

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI**modifiant 1. le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale**

* * *

AVIS DE LA CHAMBRE DES SALARIES

(2.7.2018)

Par lettre en date du 9 mai 2018, Monsieur Romain Schneider, ministre de la sécurité sociale, a saisi pour avis notre Chambre au sujet des projets de loi sous rubrique.

1. Le projet de loi prévoit deux mesures en faveur du salarié incapable de travailler pour cause de maladie.

**Extension de la période de prise en charge
du salarié malade de 52 à 78 semaines**

2. Le projet de loi propose d'augmenter la durée de la prise en charge de la maladie du salarié de 52 à 78 semaines, la période de référence de 104 semaines restant inchangée.

2bis. La CSL approuve l'extension de la durée de la prise en charge du salarié malade de 52 à 78 semaines. Toutefois, la CSL tient à signaler qu'une série de problèmes inhérents à cette limitation de la période de prise en charge resteront toujours d'actualité dont notamment la prise en compte cumulée de toutes les périodes de maladie et d'accident et le risque pour le salarié de subir une résiliation d'office du contrat de travail à l'échéance de cette limite. La CSL déplore en outre que le projet de loi reste muet sur le nombre de personnes ayant dépassé les 52 semaines de maladie.

3. Selon l'actuel article L.121-6 (3) du Code du travail « *Le salarié incapable de travailler a droit au maintien intégral de son salaire et des autres avantages résultant de son contrat de travail jusqu'à la fin du mois de calendrier au cours duquel se situe le soixante-dix-septième jour d'incapacité de travail pendant une période de référence de douze mois de calendrier successifs. Un nouveau droit à la conservation du salaire n'est ouvert qu'au début du mois suivant celui pour lequel cette limite n'est plus atteinte.* »

Le projet de loi modifie la période de référence de 12 mois pour la passer à 18 mois de calendrier successifs.

4. Selon les travaux préparatoires l'impact financier de la mesure à charge de la Caisse nationale de santé serait de l'ordre de 5 millions d'euros.

Les auteurs du projet de loi expliquent que « *A ce jour, en cas de maladie, le salarié a droit au maintien de son salaire de la part de son employeur et ce jusqu'à la fin du mois de calendrier au cours duquel se situe le 77ème jour d'incapacité de travail calculé sur une période de référence de 12 mois de calendrier successifs. L'employeur du salarié cotise à la Mutualité des employeurs et bénéficie du remboursement à concurrence de 80% des rémunérations payées à leurs salariés pendant la durée du maintien de salaire qui s'étend en moyenne sur une période de 13 semaines par année de calendrier pendant laquelle la Caisse nationale de santé n'intervient pas dans ce risque.*

L'augmentation de la période de référence (de 12 mois à 18 mois) a pour effet de réduire les charges patronales y relatives, et de transférer le coût y relatif à la CNS. Ce coût est estimé à quelques

25 millions d'euros. 20% de ce montant, soit environ 5 millions d'euros, sont ainsi directement en faveur des employeurs, tandis que 80% de ce montant sont en faveur de la Mutualité des employeurs, dont les dépenses seront réduites par conséquent. Actuellement, l'Etat prend en charge l'excédent des dépenses courantes sur les recettes courantes au niveau de la Mutualité des employeurs. Ainsi, l'augmentation de la période de référence dans le cadre du maintien du salaire a pour effet de diminuer en premier lieu la participation de l'Etat au déficit de la Mutualité.

En vue de maintenir la participation de l'Etat au niveau actuel et de faire bénéficier pleinement les employeurs de la mesure, il est proposé de refixer le taux de cotisation globale envers la Mutualité des employeurs d'actuellement 1,95 pour cent à 1,85 pour cent, ce qui revient à une diminution des charges patronales de l'ordre de 20 millions d'euros. L'économie globale au niveau des employeurs suite aux mesures de la reprise progressive du travail, de l'extension de la période de référence et de la refixation du taux de cotisation global serait de l'ordre de 34 millions d'euros. Le coût supplémentaire à charge de la CNS de l'ensemble des mesures serait de l'ordre 39 millions d'euros. »

4bis. Comment le Gouvernement entend-il justifier le fait de mettre à charge de l'Etat, donc des contribuables, cette diminution du taux de cotisation globale des employeurs, plutôt que de laisser les contribuables profiter de la diminution de la participation de l'Etat aux dépenses courantes de la mutualité et de laisser la situation inchangée pour les employeurs ?

Création d'une mesure de reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques

5. Il est en outre proposé d'introduire, en accord avec l'employeur, une reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques si la reprise du travail et le travail effectué sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'assuré.

Le bénéfice de la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques est subordonné à la condition que l'assuré ait été en incapacité de travail pendant au moins un mois sur les trois mois précédant sa demande.

L'indemnité pécuniaire de maladie continuera à être due pendant la période de reprise progressive du travail.

6. Sous le régime actuel du mi-temps thérapeutique, réglé par les statuts de la Caisse nationale de santé, la présence au lieu de travail est prise en charge par l'employeur. La mesure proposée entraînerait donc un transfert de la charge patronale vers la Caisse nationale de santé de l'ordre de 9 millions d'euros.

7. La CSL approuve la création de cette nouvelle mesure, même si elle soulèvera dans sa mise en œuvre certainement des questions. Il convient notamment de soulever le fait que le projet de loi ne cite aucune durée maximale explicite pour la reprise progressive (sauf implicitement les 78 semaines, au cas où le contrat serait terminé et un reclassement interne plus possible) et reste muet sur le rôle de la médecine du travail dans le cadre de cette mesure.

7bis. La CSL est d'avis que l'extension de la période de prise en charge du salarié malade de 52 à 78 semaines est à relativiser dans le contexte d'une reprise progressive puisque chaque journée en reprise sera imputée comme journée de maladie entière. La CSL tient finalement à soulever que le projet de loi omet de chiffrer une partie de l'impact financier de cette mesure, en l'occurrence une estimation des dépenses dues aux indemnités pécuniaires de maladie payées intégralement par la CNS pendant la reprise progressive.

8. Partie intégrante du présent projet de loi font également des amendements gouvernementaux concernant certaines prestations de l'assurance dépendance

8bis. Dans le cadre de la prise en charge de prestations en cas de maintien à domicile le présent amendement a pour objet

- d'ajuster la prise en charge de la garde en groupe en milieu semi-stationnaire,

- de préciser la possibilité de conversion partielle et limitée entre gardes individuelles et gardes en groupe, et
- de prévoir une prise en charge d'une garde en cas de déplacements à l'extérieur du domicile.

Le paragraphe 5 de l'article 350 prévoit que, dans le cadre d'un maintien à domicile, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC) évalue les besoins en activités de gardes soit individuelles soit en groupe. Ces activités de garde ont pour objectif d'assurer la sécurité de la personne dépendante, d'éviter son isolement social nuisible et d'assurer le répit de l'aidant.

Actuellement l'activité de garde en groupe, y inclus les activités d'appui à l'indépendance, est limitée à quarante heures par semaine. L'amendement augmente cette limite à cinquante-six heures par semaine à évaluer par l'AEC en cas de besoin de surveillance soutenue. L'impact financier sur les dépenses de prestations de l'assurance dépendance est estimé à quelque 4 millions d'euros. L'impact financier sur le budget de l'État qui y participe à hauteur de 40% sera de l'ordre de 1,6 millions d'euros.

Sans pour autant changer les missions de l'AEC en ce qui concerne l'évaluation des besoins en gardes individuelles ou en gardes en groupe en fonction des besoins spécifiques des personnes assurées, l'amendement introduit la possibilité d'une conversion, dans des limites définies, entre les deux prestations. Ainsi pour la garde individuelle au domicile, ces gardes pourront être converties jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle en gardes en groupe en centre semi-stationnaire. Aussi, en ce qui concerne la garde en groupe en centre semi-stationnaire, ces gardes pourront être converties jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle en gardes individuelles au domicile. Le coût financier y relatif est inclus dans les dépenses actuelles de l'assurance dépendance.

L'amendement introduit une garde en cas de déplacement à l'extérieur du domicile pour des sorties ne pouvant pas être effectuées sans accompagnateur. A ce sujet la personne dépendante bénéficiant de la prestation de garde en groupe pourra bénéficier, jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine, d'un accompagnateur lors de déplacements à l'extérieur du domicile pour par exemple réaliser des courses, des démarches administratives, ou encore des visites médicales.

L'annexe présente les modifications à apporter en ce qui concerne le référentiel des aides et soins à l'annexe 2 du règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance et en ce qui concerne les coefficients de qualification du personnel à l'annexe 2 du règlement grand-ducal du 13 décembre 2017 déterminant : 1° les normes concernant la dotation et la qualification du personnel ; 2° les coefficients d'encadrement du groupe.

8ter. Dans le cadre de la prise en charge des prestations en milieu stationnaire le présent amendement a pour objet d'ajuster la prise en charge des activités d'accompagnement.

Le paragraphe 4 de l'article 350 prévoit que dans le cadre d'une prise en charge en milieu stationnaire, l'AEC évalue le besoin en activités d'accompagnement. Ces activités ont pour objectif de garantir la sécurité de la personne dépendante et visent à éviter un isolement social nuisible. L'amendement augmente la prise en charge forfaitaire de quatre heures par semaine à dix heures par semaine en cas de besoin de surveillance soutenue à évaluer par l'AEC. L'impact financier sur les dépenses de prestations de l'assurance dépendance est estimé à quelque 15 millions d'euros. L'impact financier sur le budget de l'État qui y participe à hauteur de 40% sera de l'ordre de 6 millions d'euros.

L'annexe présente les modifications à apporter en ce qui concerne le référentiel des aides et soins à l'annexe 2 du règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance.

8quater. La CSL accueille favorablement la possibilité d'une augmentation du nombre d'heures pour l'activité d'accompagnement en milieu stationnaire et l'activité de garde en groupe en centre semi-stationnaire en cas de besoins d'un encadrement plus poussé du bénéficiaire. En ce qui concerne la conversion partielle des gardes en groupe en gardes individuelles, la CSL prend acte que les gardes en groupe converties en gardes individuelles puissent être utilisées pour des déplacements à l'extérieur. Cependant la CSL n'est pas entièrement convaincue que cette disposition soit de nature équivalente aux actes courses-sorties tels qu'ils existaient avant la réforme entrée en vigueur au 1er janvier 2018.

9. Sous réserve des remarques formulées ci-avant, la CSL marque son accord au présent projet de loi.

Luxembourg, le 2 juillet 2018

Pour la Chambre des salariés,

Le Directeur,
Norbert TREMUTH

Le Président,
Jean-Claude REDING

7311/04

N° 7311⁴

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI**modifiant 1. le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale**

* * *

AVIS DE LA COPAS

(2.7.2018)

ANALYSE DES AMENDEMENTS**Introduction**

La COPAS salue la volonté du Ministre de la Sécurité sociale d'amender la loi sur l'assurance dépendance en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2018.

Elle avait revendiqué des améliorations de la loi à trois niveaux :

- Réintroduction de l'acte « Courses/démarches administratives »
- Définition d'un nouvel acte « Encadrement pour personnes à besoins spécifiques (EPBS)»
- Possibilité pour les prestataires d'adapter la répartition de l'exécution des prestations entre le prestataire et l'aidant, anciennement appelé « Changement de partage »

Amendement 1 :

L'article 353, paragraphe (2) est modifié comme suit :

a) *L'alinéa 1er est complété par la phrase suivante :*

« L'activité peut être partiellement prestée en groupe en centre semi-stationnaire jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle non-augmentée, le quart de la durée prestée en groupe étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale. »

b) *L'alinéa 2 est complété par les phrases suivantes :*

« Cette durée peut être portée à cinquante-six heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. L'activité peut être partiellement prestée de façon individuelle au domicile jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle non-augmentée ou en déplacement à l'extérieur jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine, le quadruple de la durée prestée en individuel étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale. »

Commentaire de l'amendement 1:

Selon le législateur, l'amendement 1 a pour premier objet d'ajuster la prise en charge de la garde en groupe en milieu semi-stationnaire.

La COPAS salue en effet la possibilité d'augmenter la durée de la garde en groupe à 56 heures par semaine en fonction des besoins spécifiques de la personne, ceci permettant une fréquentation du centre de jour de six ou sept journées.

Le deuxième objectif est de préciser la possibilité de conversion partielle et limitée entre gardes en groupe et gardes individuelles.

Alors que les amendements sont censés améliorer la loi, la COPAS fait remarquer que ceci constitue une détérioration de la situation actuelle, au préjudice des droits des clients.

A l'heure actuelle, les règles d'interchangeabilité des gardes sont inscrites dans la convention cadre qui lie les prestataires à la CNS. Ces règles ont toujours permis d'interchanger les gardes dans leur inté-

gralité. Le fait de limiter désormais l'échange à cinquante pour cent de la durée maximale annuelle réduit de façon substantielle la flexibilité dont profitent actuellement les bénéficiaires et les prestataires.

Loin de constituer une simplification administrative, cette limitation introduit par ailleurs une obligation de contrôle permanent par les systèmes informatiques des prestataires qui est d'une complexité technique pratiquement insurmontable et qui alourdit encore davantage la planification des prestations clients, y compris dans le cadre des sous-traitances entre prestataires. La communication transparente de ces nouvelles règles aux bénéficiaires est rendue très difficile vu leur complexité et ne manquera pas de soulever à nouveau l'incompréhension des bénéficiaires au regard d'une nouvelle restriction de leur droits.

La COPAS déplore cette limitation de l'échange, dont elle ne comprend pas le bien-fondé dans le contexte d'un engagement du Ministre en faveur de l'amélioration de la situation des clients. La COPAS plaide dès lors pour le maintien de l'ancienne approche, permettant une conversion à 100%.

Le troisième objectif est de prévoir une prise en charge d'une garde en cas de déplacements à l'extérieur du domicile.

Le législateur renonce donc à la réintroduction de l'ancien acte « courses/démarches administratives » mais le remplace par une garde en groupe partiellement convertible en activité individuelle en dehors du domicile du bénéficiaire.

La COPAS regrette que ceci exclut bon nombre de bénéficiaires de la prestation, notamment les personnes bénéficiant uniquement d'actes essentiels de la vie ou encore d'activités d'appui à l'indépendance et/ou de gardes individuelles. Suite à la conversion des anciens plans de prise en charge en synthèses entre le 31/12/2017 et le 1/1/2018, un nombre conséquent de personnes ont ainsi perdu leur droit aux « courses/sorties » et ce nombre risque d'augmenter au fur et à mesure des nouvelles évaluations et des réévaluations.

Afin d'éviter toute insécurité juridique, la COPAS recommande de remplacer la phrase suivante : « *L'activité peut être partiellement prestée de façon individuelle au domicile jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle non-augmentée ou en déplacement à l'extérieur...* » par la phrase suivante : « *L'activité peut être prestée de façon individuelle au domicile et en déplacement à l'extérieur* ».

Amendement 2 :

A l'article 357, l'alinéa 4 est complété par la phrase suivante :

«Ce forfait peut être porté à dix heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. »

Commentaire :

Cet amendement rejoint les revendications de la COPAS.

Conclusion :

La COPAS se félicite de la réintroduction des courses-sorties par voie légale, mais déplore que cette réintroduction n'ait pas été retenue en tant qu'acte isolé et que le droit à un déplacement à l'extérieur accompagné a été conféré (exclusivement) aux personnes bénéficiant de gardes en groupe.

La COPAS a revendiqué une prestation supplémentaire pour assurer l'encadrement de personnes à besoins spécifiques indépendamment de leur lieu de séjour.

Cette demande a été honorée dans l'amendement 1 pour les personnes résidant à domicile et dont l'encadrement est assuré dans un centre de jour et dans l'amendement 2 pour les personnes résidant dans un établissement à long séjour.

Par contre, la limitation de l'échange des gardes à cinquante pour cent de la durée maximale annuelle représente une perte en flexibilité inédite et est regrettable pour la COPAS. D'autant plus que ni la CNS, ni les prestataires n'arriveront à gérer techniquement ce plafond en temps réel.

Finalement, la COPAS constate que seulement deux parmi ses trois propositions ont été discutées et regrette que le « changement de partage » initié et géré entre le prestataire et le bénéficiaire / aidant ne fasse pas l'objet de cet amendement. Supprimé par la nouvelle loi alors que la pratique était hautement appréciée aussi bien par les bénéficiaires que par les prestataires et justifiée par les contraintes du quotidien des clients, ceci entraîne également une nette perte en flexibilité.

7311/06

N° 7311⁶

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI

modifiant

1° le Code du travail ; et

2° le Code de la Sécurité sociale

en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité de travail prolongée

* * *

**AVIS COMMUN DE LA CHAMBRE DE COMMERCE
ET DE LA CHAMBRE DES METIERS**

(4.7.2018)

Le projet de loi sous avis a pour objet de mettre en œuvre quatre mesures en procédant à des modifications ciblées du Code du travail et du Code de la sécurité sociale. Trois d'entre elles visent à maintenir le contrat de travail du salarié lorsque, en dépit d'une maladie prolongée de celui-ci, les perspectives de réintégration sur son ancien poste de travail existent.

Ainsi, en matière de droit du travail, d'une part, le projet de loi procède à une modification de l'article L. 121-6, paragraphe 3, alinéa 2 du Code du travail¹, en allongeant la période de référence de 12 mois à 18 mois, à prendre en compte dans le cadre de la continuation du salaire (« Lohnfortzahlung »).

Concernant les modifications du Code de la sécurité sociale, d'autre part, la limite du droit de l'indemnité pécuniaire de maladie (au-delà de laquelle le contrat de travail prend fin de plein droit) est augmentée pour passer de 52 semaines à 78 semaines² ; un régime nouveau de reprise progressive du travail pour raison thérapeutique est introduit ; enfin, le taux de cotisation global de la Mutualité des Employeurs d'actuellement 1,95% est réduit à 1,85%.

Une série de trois amendements gouvernementaux, rédigés par le Ministère de la Sécurité sociale et relatifs à des adaptations de certaines dispositions en matière d'assurance dépendance, a été communiquée à la Chambre de Commerce et à la Chambre des Métiers, pour avis.

La présente loi doit entrer en vigueur au 1^{er} janvier 2019.

Au regard de l'importance du présent projet de loi et de ses répercussions sur l'ensemble des entreprises luxembourgeoises, les deux chambres professionnelles ont estimé utile et nécessaire de prendre position à travers un avis commun.

1 L'article L. 121-6 du Code du travail est libellé comme suit : « *Le salarié incapable de travailler a droit au maintien intégral de son salaire et des autres avantages résultant de son contrat de travail jusqu'à la fin du mois de calendrier au cours duquel se situe le soixante-dix-septième jour d'incapacité de travail pendant une période de référence de douze mois de calendrier successifs. Un nouveau droit à la conservation du salaire n'est ouvert qu'au début du mois suivant celui pour lequel cette limite n'est plus atteinte.* »

2 L'article 14 du Code de la sécurité sociale est libellé comme suit : « *L'indemnité pécuniaire est accordée tant que persiste l'incapacité de travail suivant l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale. Les prolongations éventuelles sont à déclarer dans les formes et délais prévus par les statuts.*

Le droit à l'indemnité pécuniaire est limité à un total de cinquante-deux semaines pour une période de référence de cent quatre semaines. (...) »

1. Considérations générales relatives au projet de loi initial

Concernant l'augmentation de la limite du droit de l'indemnité pécuniaire de maladie de 52 à 78 semaines et l'introduction d'un régime de reprise progressive du travail pour raison thérapeutique, l'exposé des motifs du projet de loi sous avis indique qu'il a été décidé dans l'accord³ entre le Gouvernement et la CGFP, l'OGBL et le LCGB de novembre 2014 que le Gouvernement présenterait des solutions⁴ aux problèmes soulevés en rapport avec le sujet du « *maintien du contrat de travail en cas de maladie prolongée avec perspectives de réintégration sur l'ancien poste de travail* ».

En mars 2015, les premiers échanges de vues ont été organisés entre le Ministre de la Sécurité Sociale et les partenaires sociaux ainsi que dans le cadre du groupe de travail tripartite *ad hoc* « Protection sociale ». Ce dernier a alors préconisé une solution alternative, se caractérisant par trois idées maîtresses : prévoir une prolongation « *exceptionnelle et temporaire* » de l'indemnité pécuniaire de maladie au-delà de la limite de 52 semaines « *sur avis de Contrôle médical de la sécurité sociale* » et « *en accord avec l'employeur* ».

Les discussions se sont par la suite poursuivies au niveau du Comité directeur de la Caisse Nationale de Santé (CNS) (avril 2015 à février 2018). Après la présentation par le Ministre de la Sécurité Sociale aux partenaires sociaux des propositions sur le mi-temps thérapeutique et la limite des 52 semaines dans le cadre de l'assurance maladie-maternité, le 24 novembre 2017 un communiqué de presse⁵ a été publié par le Ministère de la Sécurité sociale. Un groupe de travail de la CNS a procédé à l'élaboration d'une proposition de modification des statuts de la CNS, proposition transmise au Ministre de la Sécurité Sociale le 7 mars 2018.

En ce qui concerne le financement de la Mutualité des Employeurs et l'abaissement du taux de cotisation global (de 1,95% à 1,85%), il a par ailleurs été décidé, lors de la réunion du comité quadripartite du 18 octobre 2017⁶, de faire bénéficier les entreprises de la bonne santé financière actuelle de l'assurance maladie-maternité dans l'ordre de grandeur des prestations supplémentaires accordées aux assurés, lesquelles sont estimées à 25 millions d'euros.

Au vu des discussions menées entre 2014 et 2017, la problématique du maintien du contrat de travail en cas de maladie prolongée et l'octroi d'une compensation financière équivalente aux prestations supplémentaires accordées aux salariés, constituent deux thématiques distinctes, découlant de contextes différents.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers doivent dès lors d'emblée souligner qu'elles trouvent inacceptable le fait que le Gouvernement traite « en bloc » ces deux volets à travers le présent projet de loi alors que les deux dossiers ne devraient pas être liés, ni techniquement, ni politiquement.

Dans les chapitres qui suivent, les deux chambres professionnelles commentent donc séparément les trois grandes mesures visées par le projet de loi sous avis. C'est surtout par rapport à la première mesure (augmentation de la limite de l'indemnité pécuniaire de maladie de 52 semaines à 78 semaines) que des critiques majeures doivent être relevées.

1.1. Absence d'accord des entreprises sur l'augmentation de la limite de l'indemnité pécuniaire de maladie de 52 semaines à 78 semaines

Actuellement, le droit à l'indemnité pécuniaire est limité à un total de 52 semaines pour une période de référence de 104 semaines avec pour conséquence que le contrat de travail prend fin de plein droit – c'est-à-dire automatiquement – le jour de l'épuisement des droits du salarié à l'indemnité pécuniaire de maladie.

Afin d'assurer le maintien du contrat de travail au salarié en incapacité de travail au-delà de la 52ème semaine s'il est susceptible de reprendre son ancien poste de travail dans un délai prévisible, le projet de loi sous rubrique procède au réajustement du seuil de 52 semaines en le refixant à un total de

3 https://gouvernement.lu/dam-assets/fr/actualites/articles/2014/11-novembre/28-bettel-syndicats/Decisions_gouvernement_syndicats_nov-2014.pdf

4 Dans le cadre du Comité permanent du travail et de l'emploi (CPTÉ)

5 http://www.mss.public.lu/actualites/2017/11/art_comm_presse20171017/index.html

6 https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes_actualites/communiqués/2017/10-octobre/18-quadrupartite.html

78 semaines (pour une période de référence de 104 semaines), sans toutefois y associer de nouvelles conditions d'octroi.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers tiennent à souligner qu'elles n'ont jamais donné leur accord en vue de l'introduction d'une telle mesure et qu'elles n'y sont partant pas favorables.

Elles s'étonnent et déplorent que le projet de loi ne reflète aucunement les conclusions des différentes réunions qui ont eu lieu à ce sujet, surtout celles relatives au groupe de travail de la CNS qui était chargé d'élaborer une proposition de modification des statuts. Les propositions de ce groupe de travail transférées au Ministre de la Sécurité Sociale début mars 2018 se basaient sur la position commune du Ministère de la Sécurité Sociale et des partenaires sociaux formulée dans le communiqué de presse du 24 novembre 2017. Par conséquent, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers trouvent inacceptables que le Gouvernement ait fait fi de toutes ces positions communes préalables.

Dans le communiqué pré-mentionné⁷, qui trouvait l'accord des employeurs représentés par l'Union des Entreprises Luxembourgeoises (UEL), « le ministre a notamment proposé » :

- « *d'introduire un mécanisme permettant d'aller au-delà de cette limite [des 52 semaines] en cas de fait médical nouveau dûment avéré et documenté, et se situant à l'issue d'une ou de plusieurs pathologies, sur appréciation par le Contrôle médical de la sécurité sociale* » ;
- « *un dépassement de la limite des 52 semaines pouvant aller jusqu'à 26 semaines* » ;
- « *le dépassement de la limite serait à réaliser en étroite collaboration avec l'employeur pour assurer sa gestion en matière de ressources humaines et pour faciliter le retour ultérieur du salarié à part entière* ».

Aux yeux des deux chambres professionnelles, l'adaptation automatique et générale de la limite des 52 semaines ne fait pas de sens alors que, dans l'exposé des motifs du projet de loi sous rubrique, les auteurs rappellent clairement la position défendue par les partenaires sociaux insistant sur le fait que « *toute adaptation de la limite des 52 semaines devra se baser sur des critères objectifs d'accès pour les assurés* »⁸.

Il est d'autant plus surprenant pour la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers de lire que le Gouvernement décide d'une mesure ayant un impact non-négligeable, sur la base du constat qu'il faut « *se rendre à l'évidence qu'il est impossible de définir des critères objectifs qui soient clairs et socialement équitables* »⁹.

Ainsi, malgré le fait que, lors des réunions de consultation préalables, les partenaires sociaux, y inclus l'UEL, se soient exprimés majoritairement en faveur d'une augmentation « sous certaines conditions » de la limite des 52 semaines à un maximum de 26 semaines, le Gouvernement ne tient plus compte de cette position et procède à une augmentation générale de la limite des 52 semaines à 78 semaines pour une période de référence de 104 semaines.

Elles critiquent la façon de procéder du Gouvernement qui n'a pas tenu compte de l'avis d'une majorité des partenaires sociaux et des propositions constructives et viables émises par les entreprises et désapprouvent l'approche consistant à généraliser à tous les assurés une mesure conçue initialement pour quelques rares cas de rigueur, orientés autour de personnes nécessitant plus de 52 semaines au vu de leur niveau de rétablissement et de l'imminence de leur retour sur le lieu du travail.

Tout en étant administrativement facile, la solution retenue ne reflète ni l'accord dégagé en novembre 2017, ni les intérêts objectifs des employeurs concernés, et met en question la réelle valeur d'un accord politique tripartite préalable.

Alors que de nombreuses entreprises maintiennent de façon volontaire et informelle des salariés avec des problèmes de santé dans leur entreprise, surtout les PME, et ceci pour des raisons de responsabilité sociale envers leurs collaborateurs, celles-ci risquent, à l'avenir, face à une législation future qui entraîne un report du moment où le contrat de travail prend fin de plein droit (épuisement des droits du salarié à l'indemnité pécuniaire de maladie à la 78ème semaine), d'être moins enclines à mettre en

7 « Le ministre a insisté sur le fait qu'il souhaite trouver un accord avec les partenaires sociaux qui soit dans l'intérêt des personnes concernées, tout en respectant les contraintes des employeurs en matière de gestion de leurs ressources humaines. » (extrait du communiqué de presse commun du 24 novembre 2017 – http://www.mss.public.lu/actualites/2017/11/art_comm_presse20171017/index.html)

8 Exposé des motifs, page 3 du projet de loi

9 Exposé des motifs, page 3 du projet de loi

œuvre des arrangements volontaires, notamment de postes de travail, afin de conserver des postes et fonctions à très long terme, sans avoir la certitude d'un retour effectif de la personne concernée au travail. Cette problématique est renforcée par le fait que le remplacement, même temporaire, d'une personne en congé de maladie de longue durée se déroule sur l'arrière-fond de manque de main-d'œuvre qualifiée enregistré dans de nombreuses activités économiques.

Même si la présente mesure charge en premier lieu surtout la CNS, il est possible que certaines entreprises, contrairement à ce qui se faisait jusqu'ici, réfléchiront au maintien ou non des relations de travail concernant les travailleurs absents pour cause d'incapacité dès la fin de la période de 26 semaines¹⁰ et n'attendront pas nécessairement la cessation de plein droit du contrat de travail après une année et demie voire un retour incertain de la personne concernée au travail.

A titre purement subsidiaire, pour le cas où les auteurs maintiendraient les dispositions concernant la présente mesure, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers plaident en faveur d'une clarification des règles de transition au moment de l'entrée en vigueur de la présente mesure qui, d'après l'article 3 du projet de loi sous avis, est fixée au 1^{er} janvier 2019.

Le cas échéant, les deux chambres professionnelles souhaiteraient que le compteur des jours de maladie ne soit pas mis à zéro à la date d'entrée en vigueur du présent projet de loi, soit en principe au 1^{er} janvier 2019, et que par conséquent le solde en termes de jours de maladie au 31 décembre 2018 soit automatiquement pris en compte sous le nouveau régime de 78 semaines débutant en janvier de l'année prochaine.

1.2. Reprise progressive du travail pour raison thérapeutique

Le Comité directeur de la CNS s'est exprimé en faveur de toute mesure visant à soutenir l'effort de la personne malade à réintégrer son poste de travail après une période prolongée de maladie pour autant que cela soit de nature à favoriser sa guérison.

Ainsi, le projet de loi sous avis propose d'introduire, en accord avec l'employeur, la possibilité d'une « reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques » si la reprise du travail et le travail effectué sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'assuré. Cette proposition offre une plus grande flexibilité au niveau de la reprise de travail. Dans le communiqué de presse du 24 novembre 2017 mentionné ci-dessus, les taux de reprise de travail proposés sont de 25%, 50% et de 75%, nécessitant ainsi une modification des statuts de la CNS.

L'indemnité pécuniaire de maladie continuera à être due pendant la période de reprise progressive du travail. La « reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques » sera assimilée à une incapacité de travail afin d'être intégralement couverte par les dispositions légales y applicables, notamment en ce qui concerne le droit du travail. Le projet de loi sous rubrique prévoit par ailleurs d'apporter une modification dans le cadre de l'assurance accident en vue de sécuriser le bénéficiaire d'une reprise progressive du travail contre les risques de l'accident, à l'instar des personnes en mesure d'insertion professionnelle ou en mesure active en faveur de l'emploi.

Sachant que sous le régime actuel du « mi-temps thérapeutique », réglé par les statuts de la CNS, la présence sur le lieu de travail est prise en charge par les employeurs, la nouvelle formule de « reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques » sera également entièrement à charge de la CNS.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers approuvent la présente mesure, en rappelant que ses modalités correspondent aux principes convenus entre le Ministre de la Sécurité Sociale et les partenaires sociaux en novembre 2017.

1.3. Réduction du taux de cotisation global envers la Mutualité des Employeurs

Comme indiqué ci-dessus, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers comprennent la présente mesure comme un moyen de faire bénéficier les entreprises de la bonne santé financière actuelle de l'assurance maladie-maternité dans l'ordre de grandeur des prestations supplémentaires accordées aux assurés, prestations estimées à 25 millions d'euros lors de la réunion du comité quadri-

¹⁰ Cf. article L. 121-6 du Code du travail

partite du 18 octobre 2017. Il va néanmoins de soi qu'une telle compensation financière dans le chef des employeurs pouvait être mise en œuvre par différentes voies.

Il est partant surprenant que les auteurs du projet de loi sous rubrique invoquent un objectif d'« harmonisation » avec la nouvelle limite des 78 semaines pour le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie (à charge de la CNS), pour justifier l'augmentation de la période à prendre en compte dans le cadre de la continuation du salaire à 18 mois (soit 78 semaines).

Les deux chambres professionnelles rappellent, à cet égard, que les employeurs n'ont jamais souhaité mêler ces thématiques, considérant qu'elles ne se conditionnent pas l'une l'autre.

Au vu de ce choix politique du Gouvernement, l'augmentation de la limite pour le droit à l'indemnité pécuniaire a pour effet de réduire les charges patronales, et de transférer le coût y relatif à la CNS. 20% de la réduction des charges sont ainsi directement en faveur des employeurs, tandis que 80% de ce montant sont en faveur de la Mutualité des Employeurs, dont les dépenses seront réduites par conséquent.

Sachant que l'Etat prend en charge l'excédent des dépenses courantes sur les recettes courantes au niveau de la Mutualité des Employeurs, l'augmentation de la période de référence dans le cadre du maintien du salaire, et le transfert des charges des employeurs vers la CNS aura pour effet de diminuer la participation de l'Etat au déficit de la Mutualité.

Dès lors, en vue de maintenir la participation de l'Etat au niveau actuel et de faire bénéficier pleinement les employeurs de la mesure, le Gouvernement propose dans le cadre du projet de loi sous rubrique de refixer le taux de cotisation globale envers la Mutualité des Employeurs d'actuellement 1,95% à 1,85%, ce qui revient à une diminution des charges patronales.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers approuvent la présente mesure, prise isolément, qui représente une majeure part de la compensation financière équivalente aux prestations maladie-maternité supplémentaires accordées aux salariés.

1.4. Impact financier des mesures prévues par le projet de loi

L'exposé des motifs, tout comme la fiche financière annexée au présent projet de loi, fournissent plusieurs indications quant à l'impact financier des mesures projetées.

On peut distinguer les éléments suivants :

- Augmentation de la limite de l'indemnité pécuniaire de maladie de 52 semaines à 78 semaines – Coût pour la CNS / Avantage pour les employeurs : 25 millions d'euros (20% – soit 5 millions d'euros – constitue l'avantage direct en faveur des employeurs ; 80% – soit 20 millions d'euros – constitue l'avantage indirect, via la Mutualité des Employeurs, en faveur des employeurs) ;
- Réduction du taux de cotisation global envers la Mutualité des Employeurs de 1,95% à 1,85% – Réduction des charges patronales : 20 millions d'euros
- Reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques – Coût pour la CNS / Avantage pour les employeurs : 9 millions d'euros

Dès lors, l'avantage total du point de vue des employeurs serait d'environ 34 millions d'euros.

Selon les auteurs du projet de loi, le coût total à charge de la CNS de l'ensemble des mesures serait de l'ordre de 39 millions d'euros, mais « *vu la situation financière excédentaire de la Caisse Nationale de santé (...), les mesures n'auront pas d'impact sur la participation de l'Etat au financement de l'assurance maladie maternité* »¹¹.

Du fait de l'intégration des bénéficiaires futurs de la « reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques » dans les régimes spéciaux d'assurance accident, le financement de ceux-ci par l'Etat sera également impacté. Toutefois, étant donné la difficulté d'estimation de l'impact y relatif vu le caractère aléatoire des accidents, les auteurs ne peuvent que se référer au budget de 2018 (6,5 millions d'euros).

¹¹ Cf. fiche financière

2. Considérations générales relatives aux amendements gouvernementaux

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers relèvent que les amendements gouvernementaux qui ont été déposés par le Ministre de la Sécurité sociale n'ont pas de lien avec l'objet initial du projet de loi sous rubrique (de sorte qu'il ne s'agit pas à proprement parler d'amendements). Ils visent à compléter certaines dispositions du Code de la Sécurité sociale en matière d'assurance dépendance.

2.1. Concernant l'amendement 1

L'amendement sous rubrique prévoit, dans le cadre de la prise en charge de prestations en cas de maintien à domicile en rapport avec l'assurance dépendance, l'ajustement de la prise en charge de la garde en groupe en milieu semi-stationnaire, l'introduction de la possibilité de conversion partielle et limitée entre gardes individuelles et gardes en groupe et la prise en compte de la possibilité de la prise en charge d'une garde en cas de déplacements à l'extérieur du domicile.

Actuellement l'activité de garde en groupe, y inclus les activités d'appui à l'indépendance, est limitée à 40 heures par semaine. L'amendement augmente cette limite à 56 heures par semaine à évaluer par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC) en cas de besoin de surveillance soutenue.

L'amendement introduit la possibilité d'une conversion, dans des limites définies, entre gardes individuelles ou gardes en groupe. Ainsi pour la garde individuelle au domicile, ces gardes pourront être converties jusqu'à hauteur de 50% de la durée maximale annuelle en gardes en groupe en centre semi-stationnaire. Aussi, en ce qui concerne la garde en groupe en centre semi-stationnaire, ces gardes pourront être converties jusqu'à hauteur de 50% de la durée maximale annuelle en gardes individuelles au domicile.

L'amendement prévoit que la personne dépendante bénéficiant de la prestation de garde en groupe pourra bénéficier, jusqu'à hauteur de 4 heures par semaine, d'un accompagnateur lors de déplacements à l'extérieur du domicile.

L'annexe présente les modifications à apporter en ce qui concerne le référentiel des aides et soins à l'annexe 2 du règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance et en ce qui concerne les coefficients de qualification du personnel à l'annexe 2 du règlement grand-ducal du 13 décembre 2017 déterminant : 1° les normes concernant la dotation et la qualification du personnel ; 2° les coefficients d'encadrement du groupe.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers n'ont pas de commentaires spécifiques quant aux dispositions proposées mais tiennent à attirer l'attention sur les défis budgétaires associés, à terme, à l'assurance dépendance, en l'absence de mesures nouvelles.

2.2. Concernant l'amendement 2

Dans le cadre de la prise en charge des prestations en milieu stationnaire (c'est-à-dire dans un établissement d'aide et de soins à séjour continu) le présent amendement a pour objet d'augmenter la prise en charge forfaitaire de 4 heures par semaine à 10 heures par semaine en cas de besoin de surveillance soutenue à évaluer par l'AEC.

L'annexe présente les modifications à apporter en ce qui concerne le référentiel des aides et soins à l'annexe 2 du règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers n'ont pas de commentaires spécifiques quant aux dispositions proposées mais tiennent à attirer l'attention sur les défis budgétaires associés, à terme, à l'assurance dépendance, en l'absence de mesures nouvelles.

2.3. Concernant l'amendement 3

Le présent amendement prévoit que le projet de loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit sa publication, à l'exception de l'article 1^{er} (modification du Code du travail en rapport avec le relèvement de la période de référence de 12 à 18 mois dans le cadre de la continuation du salaire) et

de l'article 2, points 1 à 5, qui entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019. Dès lors, les deux points rajoutés à l'article 2 du projet de loi sous avis par le biais de l'amendement 1 et 2 et qui concernent l'assurance dépendance seront les seuls à entrer en vigueur le premier jour du mois qui suit sa publication.

Les deux chambres professionnelles approuvent le présent amendement.

2.4. Impact financier des amendements

Amendement 1

L'impact financier sur les dépenses de prestations de l'assurance dépendance est estimé à quelque 4 millions d'euros, sachant que le coût financier de la mesure spécifique visant à introduire la possibilité d'une conversion, dans des limites définies, entre gardes individuelles ou gardes en groupe est inclus dans les dépenses actuelles de l'assurance dépendance. L'impact financier sur le budget de l'État qui y participe à hauteur de 40% sera de l'ordre de 1,6 million d'euros.

Amendement 2

L'impact financier sur les dépenses de prestations de l'assurance dépendance est estimé à quelque 15 millions d'euros. L'impact financier sur le budget de l'État qui y participe à hauteur de 40% sera de l'ordre de 6 millions d'euros.

Sans vouloir commenter la pertinence de l'introduction de certaines prestations nouvelles, prestations déjà réformées dans le cadre de la toute récente réforme de l'assurance dépendance en vigueur depuis début 2017, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers mettent en garde le Gouvernement sur les perspectives futures d'accroissement des coûts de l'assurance dépendance, évoluant en parallèle au vieillissement graduel de la population. Rappelons, par référence aux estimations récentes contenues dans les annexes du « Programme de stabilité et de croissance »¹² du Gouvernement pour la période 2017 à 2022, que les dépenses d'assurance-dépendance devraient passer de 1,3% à 4,1% du PIB à l'horizon 2070. Ces données sont issues du nouveau rapport du Groupe de travail européen sur le vieillissement démographique (GTV), une autorité reconnue au niveau européen lorsqu'il s'agit d'appréhender les conséquences budgétaires de la tendance assez générale au vieillissement de la population. Ce groupe se compose d'experts européens (BCE, Eurostat, Commission) et nationaux. Il publie son rapport sur les conséquences budgétaires du vieillissement tous les trois ans.

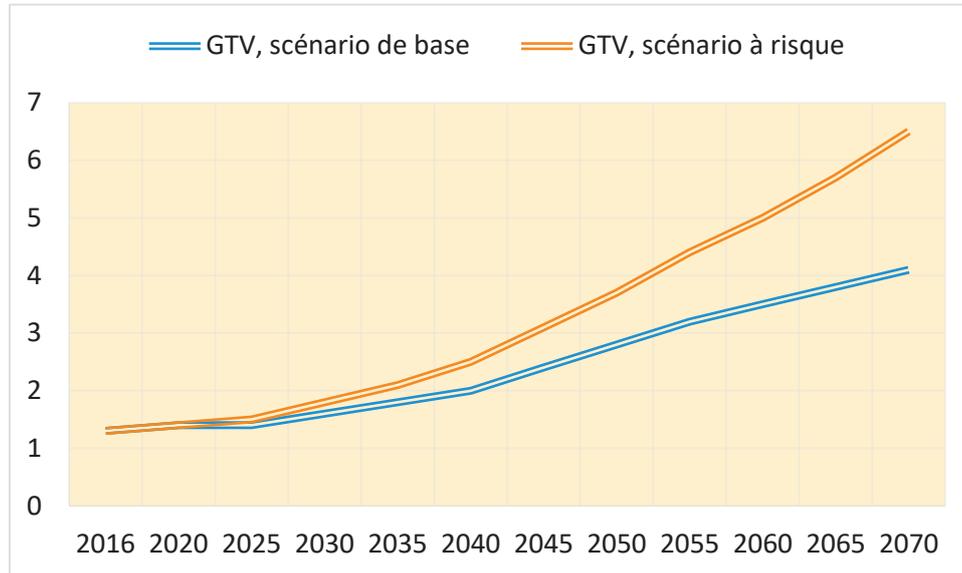
Le graphique suivant reprend la projection de base du GTV en ce qui concerne les dépenses liées à l'assurance dépendance, exprimées en pourcentages du PIB. Le constat est particulièrement éclairant pour le Luxembourg, où le ratio des dépenses de dépendance triplerait d'ici 2070 – il s'agirait là de la plus sensible augmentation parmi l'ensemble des Etats membres de l'Union européenne –.

Dans un « scénario à risque », supposant notamment un accroissement du taux de couverture de l'assurance dépendance, le GTV prévoit même d'ici 2070 une hausse de plus de 5 points de PIB des dépenses de dépendance – soit 5 fois plus qu'actuellement (voir le graphique).

Enfin, le coût additionnel de 2,8 points de PIB dans le scénario de base excède nettement l'estimation correspondante du rapport de 2015 du GTV.

¹² http://www.mf.public.lu/actualites/2018/04/prog_stabilite_croissance_270418/index.html

Graphique : Dépenses de l'assurance dépendance
au Luxembourg (en % du PIB)



Source : GTV, rapport de mai 2018.

Après consultation de leurs ressortissants, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers approuvent le projet de loi initial et les amendements y relatifs sous avis à l'exception de la mesure visant à augmenter la limite de l'indemnité pécuniaire de maladie de 52 semaines à 78 semaines et sous la réserve expresse de la prise en considération de leurs observations ci-avant formulées.

7311/05

N° 7311⁵

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI**modifiant 1. le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale**

* * *

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

(17.7.2018)

Par dépêche du 14 mai 2018, le Premier ministre, ministre d'État, a soumis à l'avis du Conseil d'État le projet de loi sous objet, élaboré par le ministre de la Sécurité sociale.

Au texte du projet de loi proprement dit étaient joints un exposé des motifs, un commentaire des articles, les versions coordonnées des textes que le projet sous examen vise à modifier, une fiche d'évaluation d'impact, ainsi qu'une fiche financière.

Le 20 juin 2018, le Conseil d'État fut saisi d'amendements gouvernementaux dont les deux premiers modifient les articles 353 et 357 du livre V du Code de la sécurité sociale concernant l'assurance dépendance.

Le présent avis du Conseil d'État se rapporte au texte du projet de loi amendé.

L'avis de la Chambre des fonctionnaires et employés publics sur le projet de loi initial a été communiqué au Conseil d'État par dépêche du 18 juin 2018. L'avis de la Chambre des salariés a été communiqué au Conseil d'État par dépêche du 11 juillet 2018.

L'avis de la Fédération COPAS sur le projet de loi amendé a été communiqué au Conseil d'État par dépêche du 11 juillet 2018.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

Le projet de loi sous examen vise à apporter une solution à la situation des assurés en cas de maladie prolongée avec perspectives de réintégration sur l'ancien poste de travail : actuellement, à l'échéance de cinquante-deux semaines d'incapacité de travail pour une période de référence de cent quatre semaines, le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie est épuisé¹ et le contrat de travail cesse de plein droit².

La loi en projet se propose ainsi d'étendre le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie à maximum soixante-dix-huit semaines pour une période de référence de cent quatre semaines.

De manière concomitante, l'échéance à laquelle le contrat de travail du salarié cesse de plein droit est reportée.

La loi en projet introduit, par ailleurs, la possibilité d'une reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques, si une telle reprise tout comme le travail effectué « sont reconnus comme étant de

1 Art. 14, alinéa 2, du Code de la sécurité sociale : « Le droit à l'indemnité pécuniaire est limité à un total de cinquante-deux semaines pour une période de référence de cent quatre semaines. À cette fin sont mises en compte toutes les périodes d'incapacité de travail personnelle pour cause de maladie, de maladie professionnelle ou d'accident du travail, intervenues au cours de la période de référence qui prend fin la veille d'une nouvelle période d'incapacité de travail. »

2 Art. L. 125-4 du Code du travail : « Le contrat de travail cesse de plein droit [...] 2. le jour de l'épuisement des droits du salarié à l'indemnité pécuniaire de maladie lui accordée conformément à l'article 9, alinéa 1^{er} du Code des assurances sociales ; [...] »

nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'assuré »³. Contrairement à l'actuel mi-temps thérapeutique, réglé par les statuts de la Caisse nationale de santé, ci-après « CNS », et dont les heures de travail sont prises en charge par l'employeur, la reprise progressive du travail est assimilée à une période d'incapacité de travail et sera comptabilisée comme telle. L'assuré continuera à bénéficier de l'indemnité pécuniaire de maladie et sera par ailleurs couvert par l'assurance accident.

Parallèlement, la période de référence dans le cadre du maintien du salaire sera adaptée. Actuellement, en cas d'incapacité de travail d'un salarié, l'employeur continue à lui payer son salaire jusqu'à la fin du mois au cours duquel se situe le 77^e jour d'incapacité de travail calculé sur une période de référence de douze mois de calendrier successifs. Dorénavant, cette période de référence sera augmentée à dix-huit mois.

Ainsi, la CNS assumera une proportion plus élevée de la charge financière de l'incapacité de travail des salariés. Cette disposition déchargera tant les employeurs, qui portent 20 pour cent de la continuation du salaire, que la Mutualité des employeurs, qui rembourse aux employeurs les 80 pour cent restants, ce qui conduira à une réduction de la participation de l'État au déficit de la Mutualité des employeurs.

En conséquence, le projet de loi propose de refixer le taux de cotisation globale des employeurs à la Mutualité des employeurs : celui-ci passera de 1,95 pour cent à 1,85 pour cent.

Le Conseil d'État note que les mesures proposées par le projet de loi sous avis seront essentiellement à charge de la CNS, dont la situation financière est actuellement excédentaire. À ce sujet, le Conseil d'État tient toutefois à rappeler qu'une situation financière favorable est toujours tributaire de l'évolution de l'emploi, qui lui-même dépend fortement de l'évolution économique nationale et internationale.

Les nouveaux points 6° et 7° de l'article 2 du projet de loi proposent des adaptations du livre V du Code de la sécurité sociale concernant l'assurance dépendance pour préciser certaines modalités de la prise en charge des prestations en cas de maintien à domicile et ajuster la prise en charge des activités d'accompagnement en milieu stationnaire.

*

EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er}

Cet article vise à porter la période de référence prévue à l'article L.126-1, paragraphe 3, du Code du travail de douze à dix-huit mois. Il ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Article 2

Cet article modifie certaines dispositions du Code de la sécurité sociale.

Point 1°

Il est ajouté un nouvel alinéa 2 à l'article 9 du Code de la sécurité sociale, disposant que l'indemnité pécuniaire de maladie est due pendant les périodes de reprise progressive du travail accordées en vertu de l'article 14^{bis} du même Code.

Il en résultera que le salarié restera entièrement à charge de la CNS, même s'il travaille pour son employeur à temps partiel dans le cadre d'une reprise progressive du travail.

Cette disposition, qui relève certes du choix politique du législateur, génère cependant, aux yeux du Conseil d'État, deux effets dont il n'est pas convaincu qu'ils soient voulus.

En effet, cette disposition revient à quasiment « subventionner » les employeurs chez lesquels travaillent des salariés malades en reprise progressive de travail : un travail leur est fourni, dont ils bénéficieront et qui leur profitera, mais qui sera financé par la collectivité.

Aussi, le Conseil d'État ne voit-il pas pour quelle raison il n'y aurait plus lieu de proratiser entre période de travail fourni, à charge de l'employeur, et période de repos à charge de la CNS, comme c'est le cas actuellement.

³ Exposé des motifs (dossier parl. n° 7311).

Par ailleurs, du fait que la période de reprise progressive est dorénavant considérée entièrement comme congé de maladie, l'avantage apparent de l'extension dans le temps dudit congé est *de facto* réduit.

Les points 2° à 5° ne donnent pas lieu à observation.

Point 6° (amendement n° 2)

Les auteurs entendent modifier le paragraphe 2 de l'article 353 du Code de la sécurité sociale afin de permettre la transformation des heures d'activité de garde individuelle dans le cadre de l'assurance dépendance en heures d'activité de garde en groupe jusqu'à un certain plafond défini comme « durée maximale annuelle non-augmentée ». Le Conseil d'État comprend qu'il s'agit du plafond de sept heures par semaine visé à la première phrase de l'article 353, paragraphe 2. À cet égard, le Conseil d'État a deux observations :

D'abord, il a du mal à comprendre pourquoi les auteurs entendent introduire une annualisation, alors que toutes les prestations de l'assurance dépendance sont définies pour une durée hebdomadaire. Ensuite, il s'interroge sur l'utilité d'introduire la notion de « non augmentée », tout en estimant qu'il s'agit de la majoration éventuelle du forfait de garde dans des cas d'une gravité exceptionnelle prévus au début du même alinéa.

Le Conseil d'État propose de s'en tenir à la fixation hebdomadaire du nombre d'heures de garde individuelle pouvant être transformées en garde en groupe, et d'éviter l'introduction d'une nouvelle notion en définissant le maximum d'heures de garde par rapport aux termes des dispositions déjà existantes.

Par ailleurs, le Conseil d'État propose une formulation alternative pour la rédaction de la disposition censée fixer le taux de conversion des heures de garde en groupe en heures de garde individuelle, et vice versa.

Pour l'ensemble de ces raisons, le Conseil d'État propose le texte suivant :

« L'article 2 du projet de loi est complété à la suite du point 5° par un nouveau point 6° libellé comme suit :

« 6° L'article 353, paragraphe 2, est modifié comme suit :

a) L'alinéa 1^{er} est complété par la phrase suivante :

« L'activité peut être partiellement prestée en groupe en centre semi-stationnaire jusqu'à hauteur de 50 pour cent de la durée d'activité de garde individuelle sans prise en compte des heures accordées en plus dans les cas d'une gravité exceptionnelle. Le nombre d'heures d'activité de garde individuelle à prester en groupe est multiplié par 4 pour obtenir le nombre d'heures d'activité de garde en groupe. »

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

« Cette durée peut être portée à cinquante-six heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. L'activité peut être partiellement prestée de façon individuelle au domicile jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée d'activité de garde en groupe sans prise en compte des heures supplémentaires accordées en cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé ou en déplacement à l'extérieur jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine. Le nombre d'heures d'activité de garde en groupe à prester individuellement est divisé par 4 pour obtenir le nombre d'heures d'activité de garde individuelle. » »

Point 7°

Sans observation.

Article 3

Sans observation.

*

OBSERVATIONS D'ORDRE LEGISTIQUE

Observations générales

Lorsqu'on se réfère au premier alinéa, les lettres « er » sont à insérer en exposant derrière le numéro pour lire « alinéa 1^{er} ».

Les termes du dispositif qu'il s'agit de modifier et qui sont mis entre guillemets, ne sont pas à mettre en caractères italiques.

Le Conseil d'État tient à souligner que traditionnellement le texte de l'article est à insérer dans la même ligne que la forme abrégée de l'article.

Intitulé

Pour l'énumération des actes à modifier, il est fait recours à des numéros suivis d'un exposant « ° » (1°, 2°, 3°, ...). Il convient en outre d'insérer le terme « et » à la suite du point-virgule.

L'intitulé n'est pas à faire suivre d'un point final, étant donné que les intitulés ne forment pas de phrase.

Le Conseil d'État tient également à ajouter qu'il peut s'avérer utile d'indiquer, dans l'intitulé d'un acte exclusivement modificatif, la portée des modifications qu'il est envisagé d'apporter au dispositif. De ce qui précède, le Conseil d'État recommande de reformuler l'intitulé de la loi en projet sous avis comme suit :

« Projet de loi modifiant

1° le Code du travail ;

2° le Code de la sécurité sociale

en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité de travail prolongée ».

Article 1^{er}

Il n'est pas indiqué de prévoir dans un premier liminaire l'acte à modifier et d'en préciser, dans un deuxième, la disposition visée. Mieux vaut regrouper dans un seul liminaire la disposition de l'acte à modifier et l'intitulé de celui-ci. Partant, il y a lieu d'écrire :

« **Art. 1^{er}.** À l'article L. 121-6, paragraphe 3, alinéa 2, du Code du travail, le terme « douze » est remplacé par le terme « dix-huit ».

Article 2

Les énumérations caractérisées par des numéros suivis d'un exposant « ° » (1°, 2°, 3°, 4°, 5°) ne sont pas à mettre en gras.

La formule « est ajouté » signifie que l'on se place à la fin de la subdivision considérée pour insérer une disposition. Dans les autres cas, il est d'usage d'employer le verbe « insérer ». Partant, au point 1°, il y a lieu de reformuler la phrase liminaire comme suit :

« À l'article 9, il est inséré un nouvel alinéa 2, libellé comme suit : ».

Au point 2°, lettre b), la virgule entre les termes « À » et « l'alinéa 2 » est à supprimer.

Au point 2°, lettre c), la référence à l'article 14 est à supprimer pour être superfétatoire. Par ailleurs, il est indiqué d'insérer une virgule à la suite des termes « alinéa 2 ».

Au point 3°, phrase liminaire, il convient d'écrire :

« 3° À la suite de l'article 14, il est inséré [...] ».

Au point 4°, il y a lieu d'insérer une virgule à la suite des termes « À l'article 56 » et de remplacer, à deux reprises, le mot « terme » par celui de « nombre ».

Au point 5°, l'article qu'il s'agit de compléter ne comportant qu'un seul alinéa, les termes « alinéa 1^{er}, » sont à supprimer. Par ailleurs, conformément à l'observation relative à l'article 2 ci-avant, l'emploi du verbe « insérer » est à écarter au bénéfice du verbe « ajouter ». En outre, il convient d'insérer une virgule à la suite des termes « un nouveau point 17 ». Par ailleurs, au point 17 qu'il s'agit d'ajouter, lorsqu'il est fait référence à un qualificatif tel que « bis », celui-ci est à écrire en caractères italiques pour lire « article 14*bis* ».

Au point 6°, il convient d'omettre les parenthèses entourant le chiffre faisant référence au paragraphe dont il s'agit. Il faut donc renvoyer au « paragraphe 2 » et non pas au « paragraphe (2) ». Par ailleurs, il est indiqué d'écrire les nombres en chiffres s'il s'agit d'exprimer des pour cent. Partant, il y a lieu d'écrire « 50 pour cent » au lieu de « cinquante pour cent », ceci à deux reprises.

Article 3

Au vu des développements effectués par le Conseil d'État à l'endroit de l'examen des articles, il propose la rédaction suivante :

« **Art. 3.** La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, à l'exception de l'article 1^{er} et de l'article 2, points 1° à 5° qui entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019 ».

Ainsi délibéré en séance plénière et adopté à l'unanimité des 19 votants, le 17 juillet 2018.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président,
Georges WIVENES

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7311/07

N° 7311⁷**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI**modifiant****1° le Code du travail ; et****2° le Code de la Sécurité sociale****en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité de travail prolongée**

* * *

**RAPPORT DE LA COMMISSION DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI ET DE LA SECURITE SOCIALE**

(19.7.2018)

La commission se compose de : M. Georges ENGEL, Président-Rapporteur ; MM. Gérard ANZIA, Frank ARNDT, André BAULER, Marc BAUM, Mme Taina BOFFERDING, M. Félix EISCHEN, Mme Joëlle ELVINGER, MM. Jean-Marie HALSDORF, Aly KAES, Alexander KRIEPS, Mme Josée LORSCHÉ, MM. Edy MERTENS, Paul-Henri MEYERS, Marc SPAUTZ, Serge WILMES, Membres.

*

I. ANTECEDENTS

Le projet de loi a été déposé à la Chambre des Députés par Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale le 29 mai 2018.

L'avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics date du 13 juin 2018.

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale a entendu une présentation du projet de loi et des amendements gouvernementaux y afférents de la part de Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale lors de sa réunion du 19 juin 2018. Elle y a désigné son Président, Monsieur Georges Engel, comme Rapporteur du présent projet de loi.

La Chambre des Députés est saisie desdits amendements gouvernementaux le 21 juin 2018.

L'avis de la Chambre des Salariés date du 2 juillet 2018. Un avis de la COPAS date également du 2 juillet 2018.

Un avis commun de la Chambre de Commerce et de la Chambre des Métiers date du 4 juillet 2018.

Le Conseil d'État a émis son avis le 17 juillet 2018.

La commission a examiné l'avis du Conseil d'État dans sa réunion du 18 juillet 2018. Elle a examiné et adopté le présent rapport dans sa réunion du 19 juillet 2018.

*

II. OBJET DU PROJET DE LOI

Le présent projet de loi vise à augmenter le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie de 52 semaines actuellement à 78 semaines sur une période de référence de 104 semaines.

En effet, actuellement l'indemnité pécuniaire n'est plus due à partir du jour où la durée totale des périodes d'incapacité de travail dépasse 52 semaines. Dans ce cadre, toutes les périodes d'incapacité de travail personnelle pour cause de maladie, de maladie professionnelle ou d'accident du travail, intervenues au cours de la période de référence qui prend fin la veille d'une nouvelle période d'incapacité de travail, sont mises en compte. Le contrat de travail prend fin de plein droit le jour de l'épuisement des droits du salarié à l'indemnité pécuniaire de maladie.

Ces dispositions, introduites à l'origine pour éviter qu'un assuré accumule les arrêts de maladie alors qu'il devrait être en reclassement, voire en invalidité, mettent les personnes touchées par une maladie de longue durée en péril : alors qu'elles luttent contre leur maladie, qu'elles subissent des traitements lourds et même si elles ont de bonnes chances de rétablissement, elles risquent de perdre le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie, de se retrouver sans emploi et sans ressources.

En même temps, la période de référence dans le cadre du maintien du salaire sera adaptée. Conformément aux dispositions actuellement en vigueur, l'employeur continue à payer le salaire du salarié en incapacité de travail jusqu'à la fin du mois au cours duquel se situe le 77^{ième} jour d'incapacité de travail calculé sur une période de référence de douze mois de calendrier successifs. Le projet de loi propose de porter cette période de référence à dix-huit mois. De ce fait, le coût de la « Lohnfortzahlung », remboursée par la Mutualité aux employeurs à 80 pour cent, sera réduit. Le taux de cotisation globale des employeurs envers la Mutualité passera d'actuellement 1,95 pour cent à 1,85 pourcent.

Parallèlement, le projet de loi propose d'introduire la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques, « si la reprise du travail et le travail effectué sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'assuré ».

L'indemnité pécuniaire de maladie continuera à être due pendant cette période qui sera assimilée au régime de l'incapacité de travail pour qu'il soit intégralement couvert, au même titre que les périodes d'incapacité de travail, par les dispositions légales y applicables, notamment en ce qui concerne le droit du travail. Il est de même proposé d'apporter une modification dans le cadre de l'assurance accident en vue de sécuriser le bénéficiaire d'une reprise progressive du travail contre les risques de l'accident, à l'instar des personnes en mesure d'insertion professionnelle ou en mesure active en faveur de l'emploi.

Les amendements gouvernementaux du 21 juin 2018 visent à modifier certaines dispositions du Livre V du Code de la sécurité sociale concernant l'assurance dépendance. Les modifications prévues proposent de préciser certaines modalités de prise en charge des prestations dans le contexte du maintien à domicile et d'adapter la prise en charge des activités d'accompagnement en milieu stationnaire.

*

III. AVIS DU CONSEIL D'ETAT ET DES CHAMBRES PROFESSIONNELLES

Avis du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat, dans son avis du 17 juillet 2018, prend note de la volonté du gouvernement de proposer une solution au problème des personnes touchées par une maladie de longue durée et qui risquent de perdre leur droit à l'indemnité pécuniaire de maladie et de se retrouver sans emploi. Il constate que les mesures proposées seront essentiellement à charge de la Caisse nationale de santé, dont la situation financière est actuellement favorable, mais qui est toujours tributaire de l'évolution de l'emploi et de l'évolution économique nationale et internationale.

Le Conseil d'Etat fait remarquer par ailleurs qu'en assimilant le régime de reprise progressive du travail à celui de l'incapacité de travail, la société subventionnera quasiment les employeurs chez lesquels travaillent des salariés malades en reprise progressive de travail. Ensuite, étant donné que la reprise progressive du travail est considérée comme congé de maladie, l'avantage de l'extension du droit à l'indemnité pécuniaire se trouve à nouveau réduit.

En ce qui concerne les amendements gouvernementaux modifiant certaines dispositions ayant trait à l'assurance dépendance, le Conseil d'État formule une proposition de texte alternatif visant les mêmes fins.

Avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics

Dans son avis du 13 juin 2018, la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics (CFEP) approuve les mesures proposées qui « s'inscrivent dans le cadre du soutien et de la protection sociale des salariés incapables de travailler pour cause de maladie ou d'accident ».

La CFEP s'attarde plus longuement sur les dispositions en matière d'incapacité de travail dans la fonction publique et communale pour démontrer que la période limite d'incapacité de travail et la période de référence sont plus courtes dans la fonction publique que dans le secteur privé.

Avis de la COPAS

La COPAS, regroupant les prestataires des services d'aide et de soins, dans son avis du 2 juillet 2018, se limite à l'examen des amendements gouvernementaux concernant les modifications ayant trait à l'assurance dépendance. Tout en approuvant la réintroduction explicite des courses-sorties par voie légale, la COPAS critique que celles-ci n'aient pas été introduites en tant que « acte isolé » et que le droit à un déplacement à l'extérieur soit réservé aux personnes bénéficiant de gardes en groupe.

Avis commun de la Chambre de Commerce et de la Chambre des Métiers

Dans leur avis commun du 4 juillet 2018, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers soulignent qu'elles n'ont jamais donné leur accord à une augmentation générale de la limite des 52 semaines à 78 semaines pour une période de référence de 104 semaines. Les partenaires sociaux se seraient exprimés majoritairement en faveur d'une augmentation « sous certaines conditions » – conditions, qui toutefois ne sont pas fixées par le projet de loi parce que, selon l'exposé des motifs, « il est impossible de définir des critères objectifs qui soient clairs et socialement équitables ».

Les deux chambres professionnelles approuvent par contre les dispositions prévues concernant la reprise progressive du travail et la réduction du taux de cotisation globale envers la Mutualité des employeurs.

Pour ce qui est des amendements gouvernementaux concernant l'assurance dépendance, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers attirent l'attention sur « les défis budgétaires associés, à terme, à l'assurance dépendance ».

*

IV. COMMENTAIRE DES ARTICLES

Observations préliminaires

La commission parlementaire fait sienne les observations d'ordre légistique faites par le Conseil d'État dans son avis du 17 juillet 2018. Notamment, pour se référer à un premier alinéa, elle insère en exposant derrière le numéro les lettres « er » pour lire « alinéa 1^{er} » ; la commission omet d'écrire en caractères italiques les termes du dispositif qu'il s'agit de modifier et qui sont mis entre guillemets et elle insère le texte de l'article dans la même ligne que la forme abrégée de l'article.

Intitulé

Dans son avis du 17 juillet 2018, le Conseil d'État signale dans ses observations d'ordre légistique qu'il peut s'avérer utile d'indiquer, dans l'intitulé d'un acte exclusivement modificatif, la portée des modifications qu'il est envisagé d'apporter au dispositif. Il relève également que pour l'énumération des actes à modifier, il est fait recours à des numéros suivis d'un exposant « ° ». Le Conseil d'État signale en outre qu'il convient d'insérer le terme « et » à la suite du point-virgule. En conséquence de ce qui précède, l'intitulé de la loi en projet prend la teneur suivante :

« Projet de loi modifiant

1° le Code du travail ; et

2° le Code de la sécurité sociale

en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité de travail prolongée »

La commission parlementaire propose de suivre la recommandation du Conseil d'État et adopte sa suggestion relative à l'intitulé du projet de loi.

Article 1^{er}

Cet article prévoit la modification à apporter au Code du travail.

La présente modification de l'article L. 121-6 du Code du travail porte la période de référence d'actuellement douze à dix-huit mois.

La commission parlementaire suit le Conseil d'État dans une observation d'ordre légistique et regroupe à l'endroit de l'article 1^{er} dans un seul liminaire la disposition de l'acte à modifier et l'intitulé de celui-ci. La commission écrit dès lors : « **Art.1^{er}**. A l'article L. 121-6, paragraphe 3, alinéa 2, du Code du travail, le terme « douze » est remplacé par le terme « dix-huit ».

Par ailleurs, l'article 1^{er} ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Article 2

Cet article regroupe, au projet de loi initial, les modifications à apporter au livre I^{er} du Code de la sécurité sociale (CSS).

Point 1° – article 9 du CSS

La présente modification de l'article 9 du Code de la sécurité sociale a pour objet de régler la compensation de la perte de revenu professionnel pendant la période de reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques accordée en vertu du nouvel article 14*bis* : cette période étant complètement assimilée conformément à l'article 14 à une période d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident, le droit à l'indemnité pécuniaire sera maintenu pendant la période de reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques, peu importe le taux de la reprise de travail, dans les limites et aux conditions et modalités prévues par les dispositions légales et statutaires en matière d'indemnité pécuniaire.

Dans son avis du 17 juillet 2018, le Conseil d'État note que « cette disposition revient à quasiment « subventionner » les employeurs chez lesquels travaillent des salariés malades en reprise progressive de travail (...) ». Le Conseil d'État ne voit pas « pour quelle raison il n'y aurait plus lieu à proratiser entre période de travail fourni, à charge de l'employeur, et période de repos à charge de la CNS, comme c'est le cas actuellement. Par ailleurs, du fait que la période de reprise progressive est dorénavant considérée entièrement comme congé de maladie, l'avantage apparent de l'extension dans le temps dudit congé est *de facto* réduit. »

A l'égard de cette remarque, la commission constate que la reprise de travail est progressive et se fait pour des raisons thérapeutiques. Il en découle que le salarié concerné n'est pas entièrement à la disposition de son employeur pendant la période visée.

La commission suit une observation d'ordre légistique du Conseil d'État et omet dans l'énumération de mettre en gras les numéros suivis d'un exposant « ° ».

Au point 1°, la commission remplace encore le verbe « ajouter » par le verbe « insérer », de sorte à lire « A l'article 9, il est inséré un nouvel alinéa 2, libellé comme suit : ».

Point 2° – article 14 du CSS

a) La présente modification de l'article 14 du Code de la sécurité sociale a pour objet de prévoir la possibilité pour l'assuré, qui est encore malade, de reprendre son activité professionnelle, avec un travail aménagé et adapté quant au temps de travail et/ou quant aux tâches à son état de santé, lorsque la reprise progressive du travail est de nature à favoriser le processus de guérison.

b) La présente modification de l'article 14 du Code de la sécurité sociale porte la période du droit à l'indemnité pécuniaire d'actuellement cinquante-deux semaines (douze mois) à soixante-dix-huit semaines (dix-huit mois).

c) Du fait de l'augmentation de la limite à soixante-dix-huit semaines, et vu les commentaires spécifiques du Conseil d'État dans le cadre du projet de loi 5750 portant introduction d'un statut unique au sujet de l'adaptation, soit de la limite, soit de la période de référence, la disposition y relative est supprimée à l'article 14, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale.

Au point 2°, lettre b), la commission suit une observation d'ordre légistique du Conseil d'État et supprime la virgule entre les termes « A » et « l'alinéa 2 ».

Au point 2°, lettre c), la commission supprime la référence à l'article 14 qui est superfétatoire. Elle insère une virgule à la suite des termes « alinéa 2 ».

Par ailleurs, le point 2° ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Point 3° – article 14bis nouveau du CSS

L'introduction d'un nouvel article 14bis dans le Code de la sécurité sociale a pour objet de compléter les conditions légales de la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques.

Au point 3°, la commission suit le Conseil d'État et écrit la phrase liminaire comme suit : « 3° A la suite de l'article 14, il est inséré [...] »

Le point 3° ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Point 4° – article 56 du CSS

La modification de l'article 56 du Code de la sécurité sociale fixe le taux de cotisation globale d'actuellement 1,95 pour cent à 1,85 pour cent.

Au point 4°, la commission insère une virgule à la suite des termes « A l'article 56 » et remplace, à deux reprises, le mot « terme » par celui de « nombre ». Elle suit en cela le Conseil d'État.

Le point 4° ne donne pas lieu à une autre observation de la part du Conseil d'État.

Point 5° – article 91 du CSS

La modification de l'article 91 du Code de la sécurité sociale prévoit pour les bénéficiaires d'une reprise progressive du travail au sens du nouvel article 14bis du Code de la sécurité sociale une couverture contre le risque de l'accident dans le cadre des régimes spéciaux.

Au point 5°, l'article qu'il s'agit de compléter ne comportant qu'un seul alinéa, la commission supprime les termes « alinéa 1^{er} ». Elle remplace encore le verbe « insérer » par le verbe « ajouter » et elle insère une virgule à la suite des termes « un nouveau point 17 ». La commission écrit en caractères italiques le qualificatif « bis ». Par les modifications précitées, la commission suit les observations d'ordre légistique du Conseil d'État.

Le point 5° ne donne pas lieu à d'autres observations de la part du Conseil d'État.

Point 6° nouveau – article 353 du CSS

L'article 2, point 6° nouveau est ajouté par voie d'amendement gouvernemental à la suite de l'article 2, point 5°, au projet de loi initial, dans le contexte de l'assurance dépendance. Dans le cadre de la prise en charge de prestations en cas de maintien à domicile les dispositions du point 6° nouveau ont pour objet d'ajuster la prise en charge de la garde en groupe en milieu semi-stationnaire, de préciser la possibilité de conversion partielle et limitée entre gardes individuelles et gardes en groupe, et de prévoir une prise en charge d'une garde en cas de déplacements à l'extérieur du domicile.

Le paragraphe 5 de l'article 350 du CSS prévoit que, dans le cadre d'un maintien à domicile, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC) évalue les besoins en activité de gardes soit individuelles soit en groupe. Ces activités de garde ont pour objectif d'assurer la sécurité de la personne dépendante, d'éviter son isolement social nuisible et d'assurer le répit de l'aidant.

Actuellement l'activité de garde en groupe, y inclus les activités d'appui à l'indépendance, est limitée à quarante heures par semaine. Le point 6° nouveau du présent projet de loi augmente cette limite à cinquante-six heures par semaine à évaluer par l'AEC en cas de besoin de surveillance soutenue.

Sans pour autant changer les missions de l'AEC en ce qui concerne l'évaluation des besoins en gardes individuelles ou en gardes en groupe en fonction des besoins spécifiques des personnes assurées, le point 6° nouveau introduit la possibilité d'une conversion, dans des limites définies, entre les deux prestations. Ainsi, l'amendement gouvernemental propose que, pour la garde individuelle au domicile,

ces gardes pourront être converties jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle en gardes en groupe en centre semi-stationnaire. Aussi, en ce qui concerne la garde en groupe en centre semi-stationnaire, ces gardes pourront être converties jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle en gardes individuelles au domicile.

L'article 2, point 6° nouveau du présent projet de loi introduit une garde en cas de déplacement à l'extérieur du domicile pour des sorties ne pouvant pas être effectuées sans accompagnateur. À ce sujet la personne dépendante bénéficiant de la prestation de garde en groupe pourra bénéficier, jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine, d'un accompagnateur lors de déplacements à l'extérieur du domicile pour par exemple réaliser des courses, des démarches administratives, ou encore des visites médicales.

Dans son avis du 17 juillet 2018, le Conseil d'État constate que les auteurs du projet de loi entendent modifier le paragraphe 2 de l'article 353 du Code de la sécurité sociale afin de permettre la transformation des heures d'activité de garde individuelle dans le cadre de l'assurance dépendance en heures d'activité de garde en groupe jusqu'à un certain plafond défini comme « durée maximale annuelle non-augmentée ». Le Conseil d'État comprend qu'il s'agit du plafond de sept heures par semaine visé à la première phrase de l'article 353, paragraphe 2.

Le Conseil d'État a du mal à comprendre pourquoi les auteurs entendent introduire une annualisation, alors que toutes les prestations de l'assurance dépendance sont définies pour une durée hebdomadaire. Il s'interroge également sur l'utilité d'introduire la notion de « non augmentée », tout en estimant qu'il s'agit de la majoration éventuelle du forfait de garde dans des cas d'une gravité exceptionnelle prévus au début du même alinéa.

Le Conseil d'État propose de s'en tenir à la fixation hebdomadaire du nombre d'heures de garde individuelle pouvant être transformées en garde en groupe, et d'éviter l'introduction d'une nouvelle notion en définissant le maximum d'heures de garde par rapport aux termes des dispositions déjà existantes.

Par ailleurs, le Conseil d'État propose une formulation alternative pour la rédaction de la disposition censée fixer le taux de conversion des heures de garde en groupe en heures de garde individuelle, et vice versa.

Pour les raisons qui précèdent, le Conseil d'État propose le texte suivant :

« L'article 2 du projet de loi est complété à la suite du point 5° par un nouveau point 6° libellé comme suit :

« 6° L'article 353, paragraphe 2, est modifié comme suit :

a) L'alinéa 1^{er} est complété par la phrase suivante :

« L'activité peut être partiellement prestée en groupe en centre semi-stationnaire jusqu'à hauteur de 50 pour cent de la durée d'activité de garde individuelle sans prise en compte des heures accordées en plus dans les cas d'une gravité exceptionnelle. Le nombre d'heures d'activité de garde individuelle à prester en groupe est multiplié par 4 pour obtenir le nombre d'heures d'activité de garde en groupe. »

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

« Cette durée peut être portée à cinquante-six heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. L'activité peut être partiellement prestée de façon individuelle au domicile jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée d'activité de garde en groupe sans prise en compte des heures supplémentaires accordées en cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé ou en déplacement à l'extérieur jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine. Le nombre d'heures d'activité de garde en groupe à prester individuellement est divisé par 4 pour obtenir le nombre d'heures d'activité de garde individuelle. » » »

La commission parlementaire ne suit pas le Conseil d'État et maintient à l'endroit de l'article 2, point 6°, du projet de loi le texte de l'amendement gouvernemental. Le fait de maintenir une annualisation et de prévoir que, pour la garde individuelle au domicile, ces gardes pourront être converties jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale annuelle non-augmentée en gardes en groupe en centre semi-stationnaire, et, pour ce qui est des gardes en groupe en centre semi-stationnaire, que ces gardes pourront être converties jusqu'à hauteur de cinquante pour cent de la durée maximale

annuelle en gardes individuelles au domicile, permet d'assurer une plus grande flexibilité. L'annualisation en question s'avère de plus comme étant plus favorable aux personnes dépendantes qui bénéficient ainsi en moyenne d'une prise en charge plus étendue que si l'on fixerait un seuil hebdomadaire pour le nombre d'heures de garde individuelle pouvant être transformées en garde en groupe.

La commission suit les observations d'ordre légistique du Conseil d'État et omet les parenthèses entourant le chiffre faisant référence au paragraphe dont il s'agit. Elle remplace également le terme « cinquante » par le chiffre « 50 » pour exprimer un pourcentage.

En conséquence de ce qui précède, l'article 2, point 6° prend la teneur suivante :

6° L'article 353, paragraphe 2 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 1^{er} est complété par la phrase suivante :

« L'activité peut être partiellement prestée en groupe en centre semi-stationnaire jusqu'à hauteur de 50 pour cent de la durée maximale annuelle non-augmentée, le quart de la durée prestée en groupe étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale. »

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

« Cette durée peut être portée à cinquante-six heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. L'activité peut être partiellement prestée de façon individuelle au domicile jusqu'à hauteur de 50 pour cent de la durée maximale annuelle non augmentée ou en déplacement à l'extérieur jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine, le quadruple de la durée prestée en individuel étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale. »

Point 7° nouveau – article 357 du CSS

L'article 2, point 7° nouveau est ajouté à la suite du point 6° nouveau par voie d'amendement gouvernemental au projet de loi initial, dans le contexte de l'assurance dépendance. Dans le cadre de la prise en charge des prestations en milieu stationnaire, l'article 2, point 7° nouveau du présent projet de loi a pour objet d'ajuster la prise en charge des activités d'accompagnement.

Le paragraphe 4 de l'article 350 du CSS prévoit que dans le cadre d'une prise en charge en milieu stationnaire, l'AEC évalue le besoin en activités d'accompagnement. Ces activités ont pour objectif de garantir la sécurité de la personne dépendante et visent à éviter un isolement social nuisible. L'article 2, point 7° nouveau augmente la prise en charge forfaitaire de quatre heures par semaine à dix heures par semaine en cas de besoin de surveillance soutenue à évaluer par l'AEC.

Le point 7° ne donne pas lieu à observation de la part du Conseil d'État.

Article 3

Le projet de loi initial fixe l'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2019. Cette entrée en vigueur est maintenue dans le cadre d'un amendement gouvernemental, qui précise que la date d'entrée en vigueur s'applique aux dispositions de l'article 1^{er} et de l'article 2, points 1 à 5, donc aux dispositions initiales du projet de loi. Le même amendement gouvernemental fixe cependant une entrée en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, date qui s'appliquera aux nouvelles dispositions introduites par la voie d'amendements gouvernementaux et ayant trait à l'assurance dépendance.

A la suite d'une observation d'ordre légistique de la part du Conseil d'État, la commission reprend à l'endroit de l'article 3 sa proposition de texte. L'article 3 prend dès lors la teneur suivante :

« **Art. 3.** La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, à l'exception de l'article 1^{er} et de l'article 2, points 1° à 5° qui entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019. »

L'article 3 ne donne pas lieu à d'autres observations de la part du Conseil d'État.

*

V. TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION PARLEMENTAIRE

Compte tenu de ce qui précède, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale recommande à la Chambre des Députés d'adopter le projet de loi 7311 dans la teneur qui suit.

*

PROJET DE LOI

modifiant

1° le Code du travail ; et

2° le Code de la sécurité sociale

en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité de travail prolongée

Art. 1^{er}. A l'article L. 121-6, paragraphe 3, alinéa 2, du Code du travail, le terme « douze » est remplacé par le terme « dix-huit ».

Art. 2. Le Code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

1° A l'article 9, il est inséré un nouvel alinéa 2, libellé comme suit :

« L'indemnité pécuniaire de maladie est due pendant les périodes de reprise progressive du travail accordée en vertu de l'article 14*bis*. »

Les alinéas 2 et 3 actuels deviennent les alinéas 3 et 4 nouveaux.

2° L'article 14 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 1^{er} est complété par la phrase suivante :

« Sur base d'un certificat médical de son médecin traitant, l'assuré en incapacité de travail peut, avec l'accord de son employeur, soumettre à la Caisse nationale de santé une demande de reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques si la reprise de travail et le travail effectué sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'assuré. »

b) A l'alinéa 2, le terme « cinquante-deux » est remplacé par le terme « soixante-dix-huit ».

c) A l'alinéa 2, la dernière phrase est supprimée.

3° A la suite de l'article 14, il est inséré un nouvel article 14*bis* :

« Art. 14*bis*. Le bénéfice de la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques est subordonné à la condition que l'assuré ait été en incapacité de travail pendant au moins un mois sur les trois mois précédant sa demande.

La reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques est accordée par une décision préalable de la Caisse nationale de santé prise sur base d'un avis motivé du Contrôle médical de la sécurité sociale.»

4° A l'article 56, le nombre « 1,95 » est remplacé par le nombre « 1,85 ».

5° A l'article 91, il est ajouté un nouveau point 17, libellé comme suit :

« 17) les bénéficiaires d'une reprise progressive du travail au sens de l'article 14*bis*. »

6° L'article 353, paragraphe 2 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 1^{er} est complété par la phrase suivante :

« L'activité peut être partiellement prestée en groupe en centre semi-stationnaire jusqu'à hauteur de 50 pour cent de la durée maximale annuelle non-augmentée, le quart de la durée prestée en groupe étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale. »

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

« Cette durée peut être portée à cinquante-six heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. L'activité peut être partiellement prestée de façon individuelle au domicile jusqu'à hauteur de 50 pour cent de la durée maximale annuelle non augmentée ou en déplacement à

l'extérieur jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine, le quadruple de la durée prestée en individuel étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale. »

7° A l'article 357, l'alinéa 4 est complété par la phrase suivante :

« Ce forfait peut être porté à dix heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. »

Art. 3. La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, à l'exception de l'article 1^{er} et de l'article 2, points 1° à 5° qui entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

Luxembourg, le 19 juillet 2018

Le Président-Rapporteur,
Georges ENGEL

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7311

Bulletin de Vote (Vote Public)

Date: 25/07/2018 16:58:34	Président: M. Di Bartolomeo Mars
Scrutin: 6	Secrétaire A: M. Frieseisen Claude
Vote: PL 7311 Incapacité de travail prolongée	Secrétaire B: Mme Barra Isabelle
Description: Projet de loi 7311 - Article 2	

	Oui	Abst	Non	Total
Présents:	32	20	2	54
Procuration:	3	3	0	6
Total:	35	23	2	60

Nom du député	Vote	(Procuration)	Nom du député	Vote	(Procuration)
CSV					
Mme Adehm Diane	Abst.		Mme Andrich-Duval Sylvie	Abst.	
Mme Arendt Nancy	Abst.		M. Eicher Emile	Abst.	
M. Eischen Félix	Abst.		M. Gloden Léon	Abst.	
M. Halsdorf Jean-Marie	Abst.		Mme Hansen Martine	Abst.	
Mme Hetto-Gaasch Françoise	Abst.		M. Kaes Aly	Abst.	
Mme Konsbruck Claudine	Abst.		M. Lies Marc	Abst.	
Mme Mergen Martine	Abst.		M. Meyers Paul-Henri	Abst.	
Mme Modert Octavie	Abst.		M. Mosar Laurent	Abst.	
M. Roth Gilles	Abst.		M. Schank Marco	Abst.	
M. Spautz Marc	Abst.		M. Wilmes Serge	Abst.	(Mme Modert Octavie)
M. Wiseler Claude	Abst.		M. Wolter Michel	Abst.	(M. Wiseler Claude)
M. Zeimet Laurent	Abst.	(Mme Hansen Martine)			

LSAP					
M. Angel Marc	Oui		M. Arndt Fränk	Oui	
Mme Asselborn-Bintz Simone	Oui		M. Bodry Alex	Oui	
Mme Bofferding Taina	Oui		Mme Burton Tess	Oui	
M. Cruchten Yves	Oui		Mme Dall'Agnol Claudia	Oui	
M. Di Bartolomeo Mars	Oui		M. Engel Georges	Oui	
M. Fayot Franz	Oui		M. Haagen Claude	Oui	
Mme Hemmen Cécile	Oui				

déi gréng					
M. Anzia Gérard	Oui		M. Kox Henri	Oui	(Mme Lorsché Josée)
Mme Lorsché Josée	Oui		Mme Loschetter Viviane	Oui	
Mme Tanson Sam	Oui		M. Traversini Roberto	Oui	

DP					
M. Bauler André	Oui		M. Baum Gilles	Oui	
Mme Beissel Simone	Oui		M. Berger Eugène	Oui	
M. Colabianchi Frank	Oui		M. Delles Lex	Oui	
Mme Elvinger Joëlle	Oui		M. Graas Gusty	Oui	
M. Hahn Max	Oui		M. Krieps Alexander	Oui	
M. Lamberty Claude	Oui		M. Mertens Edy	Oui	
Mme Polfer Lydie	Oui	(M. Bauler André)			

déi Lénk					
M. Baum Marc	Non		M. Wagner David	Non	

ADR					
M. Gibéryen Gast	Oui		M. Kartheiser Fernand	Oui	
M. Reding Roy	Oui	(M. Kartheiser Fernand)			

Le Président:

Le Secrétaire général:

7311

Bulletin de Vote (Vote Public)

Date: 25/07/2018 16:59:28	Président: M. Di Bartolomeo Mars
Scrutin: 7	Secrétaire A: M. Frieseisen Claude
Vote: PL 7311 Incapacité de travail prolongée	Secrétaire B: Mme Barra Isabelle
Description: Projet de loi 7311	

	Oui	Abst	Non	Total
Présents:	35 19	10	0	54
Procuration:	3	3	0	6
Total:	38 22	13	0	60

Nom du député Vote (Procuration) Nom du député Vote (Procuration)

CSV

Mme Adehm Diane	Abst.		Mme Andrich-Duval Sylvie	Abst.	
Mme Arendt Nancy	Abst.		M. Eicher Emile	Abst.	
M. Eischen Félix	Abst.		M. Gloden Léon	Abst.	
M. Halsdorf Jean-Marie	Oui Abst		Mme Hansen Martine	Abst.	
Mme Hetto-Gaasch Françoise	Abst.		M. Kaes Aly	Abst.	
Mme Konsbruck Claudine	Abst.		M. Lies Marc	Abst.	
Mme Mergen Martine	Abst.		M. Meyers Paul-Henri	Abst.	
Mme Modert Octavie	Abst.		M. Mosar Laurent	Abst.	
M. Roth Gilles	Abst.		M. Schank Marco	Abst.	
M. Spautz Marc	Abst.		M. Wilmes Serge	Abst.	(Mme Adehm Diane)
M. Wiseler Claude	Abst.		M. Wolter Michel	Abst.	(Mme Modert Octavie)
M. Zeimet Laurent	Abst.	(Mme Hansen Martine)			

LSAP

M. Angel Marc	Oui		M. Arndt Fränk	Oui	
Mme Asselborn-Bintz Simone	Oui		M. Bodry Alex	Oui	
Mme Bofferding Taina	Oui		Mme Burton Tess	Oui	
M. Cruchten Yves	Oui		Mme Dall'Agnol Claudia	Oui	
M. Di Bartolomeo Mars	Oui		M. Engel Georges	Oui	
M. Fayot Franz	Oui		M. Haagen Claude	Oui	
Mme Hemmen Cécile	Oui				

déi gréng

M. Anzia Gérard	Oui		M. Kox Henri	Oui	(Mme Lorsché Josée)
Mme Lorsché Josée	Oui		Mme Loschetter Viviane	Oui	
Mme Tanson Sam	Oui		M. Traversini Roberto	Oui	

DP

M. Bauler André	Oui		M. Baum Gilles	Oui	
Mme Beissel Simone	Oui		M. Berger Eugène	Oui	
M. Colabianchi Frank	Oui		M. Delles Lex	Oui	
Mme Elvinger Joëlle	Oui		M. Graas Gusty	Oui	
M. Hahn Max	Oui		M. Krieps Alexander	Oui	
M. Lamberty Claude	Oui		M. Mertens Edy	Oui	
Mme Polfer Lydie	Oui	(M. Bauler André)			

déi Lénk

M. Baum Marc	Oui		M. Wagner David	Oui	
--------------	-----	--	-----------------	-----	--

ADR

M. Gibéryen Gast	Oui		M. Kartheiser Fernand	Oui	
M. Reding Roy	Oui	(M. Kartheiser Fernand)			

Le Président:

Le Secrétaire général:

7311/08

N° 7311⁸**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI

modifiant

1° le Code du travail ; et**2° le Code de la Sécurité sociale****en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité de travail prolongée**

* * *

AVIS DU COLLEGE MEDICAL**DEPECHE DU PRESIDENT ET DU SECRETAIRE DU COLLEGE
MEDICAL AU MINISTRE DE LA SECURITE SOCIALE**

(17.7.2018)

Monsieur le Ministre,

Le Collège médical a l'honneur d'aviser le projet sous référence, dont l'objectif est d'apporter des modifications au Code du travail et au Code de la sécurité sociale.

Quant au projet initial modifiant le Code de travail et de sécurité sociale :

Les modifications proposées concernent essentiellement les conditions du maintien du contrat de travail du salarié et de réintégration sur le poste de travail préexistant à la période d'incapacité imputable à une maladie de longue durée.

Selon les dispositions prises au projet de Loi, l'article L. 121-6, paragraphe 3, alinéa 2 du Code du travail, traitant du maintien et de la continuation du salaire «*Lohnfortzahlung*» pour la période de référence actuellement fixée à 52 semaines d'incapacité de travail, voit rehausser cette période d'incapacité pour la prise en compte du salaire à 78 semaines.

La période à considérer pour la cessation de plein droit du contrat de travail et la prise en compte de l'indemnité pécuniaire de maladie, se voit elle aussi modifiée par le Code de sécurité sociale. La durée actuelle de 52 semaines de référence avant la cessation de plein droit du contrat de travail après une incapacité de travail passe à 78 semaines.

La notion de reprise progressive du travail pour raison thérapeutique est introduite.

Au niveau de la mutualité des employeurs le taux global de cotisation actuel de 1,95 % est ramené à 1,85%.

Il ressort de l'exposé des motifs du projet de loi, que les mesures en questions relèvent d'un accord Gouvernemental de novembre 2014, suite à une concertation avec divers syndicats professionnels dont la CGFP, l'OGBL et le LCGB, devant la volonté affichée de parvenir à de possibles issues de réintégration des salariés tenant au maintien de leur contrat de travail dans l'hypothèse d'une maladie prolongée.

Cependant, l'extension de la période de prise en charge de 52 à 78 semaines ne change rien au fait que le contrat de travail prendra fin de plein droit le jour de l'épuisement des droits du salarié à l'indemnité pécuniaire de maladie. Le CM regrette qu'aucune solution n'est proposée pour protéger ni les personnes qui actuellement sont menacées de licenciement et de précarité parce qu'elles ne bénéficient pas encore de cette possibilité de prolongation, ni pour celles qui ne sauront pas être réintégrées au cours des 78 semaines.

Même si le Collège médical est d'avis que les dispositions en question procèdent d'un choix politique, il tient à saluer les moyens offerts pour permettre une reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques, comme contribuant à une meilleure prise en charge et resocialisation/responsabilisation du patient envers la société et l'entreprise pendant et après sa maladie.

Au-delà du clivage de la maladie ces mesures permettent au médecin/prestataire de soin de mettre en avant dans l'intérêt du patient, les avantages sociaux auxquels ce dernier a droit, afin d'obtenir son implication et son assiduité dans un suivi continu de la thérapie en ayant l'assurance qu'un retour professionnel après la maladie reste possible.

Le Collège médical constate avec étonnement le fait que alors qu'actuellement la présence sur le lieu de travail lors d'un mi-temps thérapeutique est prise en charge par l'employeur, le présent projet prévoit que chaque journée en reprise progressive au cours des 78 semaines sera néanmoins comptée comme journée de maladie entière et sera financée entièrement par la CNS. L'estimation de l'impact financier de cette mesure ne figure pas dans le projet. À cela s'ajoute le transfert vers une prise en charge par la CNS du coût des charges patronales et des prises en charges par la Mutualité.

C'est donc la CNS qui prendra en charge la quasi-totalité du coût des mesures prévues, au bénéfice des employeurs et de leur Mutualité, sans vraiment apporter de solution pour protéger le salarié malade, car même si celui-ci consent à une reprise progressive du travail, il sera toujours menacé de la cessation de son contrat de travail après les 78 semaines.

Quant à l'abaissement du taux de cotisation global de la Mutualité des Employeurs de 1,95% à 1,85%, il résulte également d'un débat mené octobre 2017 au sein du comité quadripartite, souhaitant valoriser les entreprises des avantages de la santé financière du moment de l'assurance maladie-maternité.

Il s'agit globalement d'un choix politique non dénué d'impact économique d'autant plus que les prestations supplémentaires découlant des mesures dont bénéficieront les assurés sont estimées à 25 millions d'euros.

Quant aux amendements gouvernementaux

Ces derniers ne présentent malgré l'intitulé pas de liens immédiats avec le projet initial de l'avis demandé. En réalité, les amendements en question entendent compléter certains articles du Code de la sécurité sociale dans le domaine de l'assurance dépendance.

Le premier amendement porte sur la prise en charge des prestations en cas de maintien à domicile. Il prévoit des mesures diverses en cas de prestations relatives à l'assurance dépendance:

- un ajustement de la prise en charge de la garde en groupe en milieu semi-stationnaire ;
- une conversion partielle entre gardes individuelles et les gardes en groupe seulement : la garde individuelle au domicile pourra être convertie à hauteur de 50% de la durée maximale annuelle en gardes en groupe en centre semi-stationnaire ;
- la possibilité d'une prise en charge des gardes en cas de déplacement hors du domicile : la personne en situation de dépendance concernée par une prestation de garde en groupe pourra bénéficier d'un accompagnement, à concurrence de 4 heures/semaine, lors de déplacements hors domicile

Pour finir, l'amendement 1 prévoit l'augmentation du taux actuel de prise en charge des gardes de 40 heures/semaine à 56 heures/semaine, mesure soumise à évaluation par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC).

Le Collège médical constate que les dépenses de prestations de l'assurance dépendance concernant les mesures envisagées à l'amendement premier présente une incidence financière de près de 4 millions d'euros, dont 40% à l'équivalent de 1,6 million d'euros, est à injecter par l'Etat.

Si les mesures proposées sont certainement nécessaires à la prise en charge de la dépendance, le Collège médical relève que son impact social et économique n'est pas négligeable.

Il convient d'observer que la prise en charge de la dépendance trouve son fondement dans le principe de solidarité inhérent aux liens primaires existants entre l'individu et sa famille tels qu'ils préexistent au contrat social. Devant le recul des valeurs, ces liens primaires n'ayant à la base pas de mesure monétaire comparable au coût actuel de la prise en charge de la dépendance par la société nécessitent néanmoins d'être restaurés par une éducation au retour des valeurs.

En effet, la reconnaissance des valeurs est susceptible de réduire, sinon d'améliorer l'implication financière que la dépendance engendre à charge de la société.

Voilà pourquoi le Collège médical regrette que l'audace budgétaire suscitée par les mesures entreprises n'ait malheureusement aucun poste consacré à cette éducation pourtant nécessaire.

Le second amendement du gouvernement concerne la prise en charge des prestations dispensées dans les établissements d'aide et de soins de manière continue.

Tout comme le précédent, il entend rehausser le taux de la prise en charge forfaitaire de 4 heures/semaine à 10 heures/semaine dans l'hypothèse d'une surveillance soutenue à évaluer par l'AEC.

L'impact financier de la disposition précédente sur les dépenses de prestations de l'assurance dépendance est estimé à 15 millions d'euros, avec intervention de l'Etat à hauteur de 40%, soit 6 millions d'euros.

Les remarques du Collège médical quant à cet amendement sont identiques aux précédentes.

Quant au troisième amendement relatif aux modalités distinctes d'entrée en vigueur des dispositions concernées dans les matières traitées au présent avis, le Collège médical n'a pas d'observations.

A titre d'observations conclusives, le Collège médical relève que les prestations de l'assurance dépendance ont déjà été l'objet d'une réforme entrée en vigueur en 2017, de sorte qu'il ne peut se défaire de craintes sérieuses quant à l'accroissement des coûts de l'assurance dépendance et les conséquences qu'implique la situation démographique d'une population vieillissante.

Devant l'incidence financière des dispositions concernées, le Collège médical plaide pour l'avènement d'un modèle économique et social équilibré selon lequel la prise en charge de la dépendance tiendra compte des situations individuelles, de l'importance de la dépendance, des revenus, des conditions sociales etc.

Ces quelques remarques constituent l'avis du Collège médical au projet élargé.

Le Collège médical vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de sa parfaite considération.

Pour le Collège médical,

Le Secrétaire,
Dr Roger HEFTRICH

Le Président,
Dr Pit BUCHLER

Entré à la Chambre des Députés le 27.7.2018

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7311/09

N° 7311⁹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI

modifiant

1° le Code du travail ; et

2° le Code de la Sécurité sociale

en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité de travail prolongée

* * *

**DISPENSE DU SECOND VOTE CONSTITUTIONNEL
PAR LE CONSEIL D'ETAT**

(27.7.2018)

Le Conseil d'État,

appelé par dépêche du Président de la Chambre des députés, du 25 juillet 2018 à délibérer sur la question de dispense du second vote constitutionnel du

PROJET DE LOI

modifiant

1° le Code du travail ; et

2° le Code de la Sécurité sociale

en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité de travail prolongée

qui a été adopté par la Chambre des députés dans sa séance du 25 juillet 2018 et dispensé du second vote constitutionnel ;

Vu ledit projet de loi et l'avis émis par le Conseil d'État en sa séance du 17 juillet 2018 ;

se déclare d'accord

avec la Chambre des députés pour dispenser le projet de loi en question du second vote prévu par l'article 59 de la Constitution.

Ainsi décidé en séance publique à l'unanimité des 14 votants, le 27 juillet 2018.

Le Secrétaire général,
Marc BESCH

Le Président du Conseil d'État,
Georges WIVENES

Impression: CTIE – Division Imprimés et Fournitures de bureau

7311/10

N° 7311¹⁰**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2017-2018

PROJET DE LOI

modifiant

1° le Code du travail ; et**2° le Code de la Sécurité sociale****en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité de travail prolongée**

* * *

**AVIS COMPLEMENTAIRE DE LA CHAMBRE DES FONCTIONNAIRES
ET EMPLOYES PUBLICS**

(23.7.2018)

Par dépêche du 18 juin 2018, Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale a demandé, „dans les meilleurs délais“ bien évidemment, l'avis de la Chambre des fonctionnaires et employés publics sur les amendements gouvernementaux au projet de loi spécifié à l'intitulé.

Les amendements en question ont pour objet d'apporter des modifications aux dispositions du Code de la sécurité sociale afin de remédier à certains problèmes qui se sont posés depuis l'entrée en vigueur de la loi du 29 août 2017 portant réforme du régime de l'assurance dépendance.

Concrètement, lesdits amendements visent, entre autres:

- à ajuster la prise en charge par l'assurance de la garde en groupe en milieu semi-stationnaire des personnes dépendantes (en augmentant l'activité de garde en groupe de quarante heures par semaine à cinquante-six heures par semaine);
- à préciser les modalités de conversion partielle et limitée entre gardes en groupe et gardes individuelles au domicile des personnes dépendantes assurées;
- à prévoir une prise en charge d'une garde en cas de déplacement, avec accompagnateur, à l'extérieur du domicile de la personne assurée (possibilité de bénéficier jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine d'un accompagnateur pour des sorties du domicile, par exemple pour effectuer des démarches administratives ou faire des visites médicales ou des courses);
- à adapter la prise en charge des activités d'accompagnement en milieu stationnaire (en augmentant la prise en charge forfaitaire de quatre heures par semaine à dix heures par semaine en cas de besoin de surveillance soutenue).

La Chambre des fonctionnaires et employés publics fait l'économie d'examiner en détail les mesures proposées, qui sont de nature essentiellement technique.

Elle tient tout simplement à rappeler que, dans son avis n° A-2842 du 11 octobre 2016 sur le projet de loi portant réforme de l'assurance dépendance, elle avait mis l'accent sur la nécessité de garantir une qualité irréprochable des aides et soins fournis aux personnes dépendantes.

Étant donné que toutes les mesures précitées s'inscrivent dans le cadre de l'amélioration des prestations offertes aux personnes en question, la Chambre des fonctionnaires et employés publics marque son accord avec les amendements gouvernementaux lui soumis pour avis, qui n'appellent pas d'observations particulières ni quant au fond ni quant à la forme.

(Avis émis conformément aux dispositions de l'article 3, alinéa 2, du règlement d'ordre interne de la Chambre des fonctionnaires et employés publics).

Luxembourg, le 23 juillet 2018.

Le Directeur f.f.,
G. TRAUFFLER

Le Président,
R. WOLFF

Entré à l'Administration parlementaire le 8 août 2018.



Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 19 juillet 2018

Ordre du jour :

1. 7311 Projet de loi modifiant
1. le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale
- Rapporteur : Monsieur Georges Engel
- Examen et approbation du projet de rapport
- Proposition d'un modèle de temps de parole pour le débat en séance plénière
2. 7293 Projet de loi portant modification

1° du Code du travail ;
2° de la loi modifiée du 25 février 1979 concernant l'aide au logement ;
3° de la loi modifiée du 19 juillet 1991 portant création d'un Service de la formation des adultes et donnant un statut légal au Centre de langues Luxembourg ;
4° de la loi modifiée du 6 janvier 1996 sur la coopération au développement ;
5° de la loi modifiée du 31 mai 1999 portant création d'un fonds national de la recherche dans le secteur public ;
6° de la loi modifiée du 21 septembre 2006 sur le bail à usage d'habitation et modifiant certaines dispositions du Code civil ;
7° de la loi du 12 décembre 2016 portant création des sociétés d'impact sociétal
- Rapporteur : M. Georges Engel
- Examen et approbation du projet de rapport
- Proposition d'un modèle de temps de parole pour le débat en séance plénière
3. Divers

*

Présents : M. Frank Arndt, Mme Taina Bofferding, Mme Claudia Dall'Agnol, remplaçant M. Georges Engel, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Aly Kaes, M. Alexander Krieps, M. Claude Lamberty, remplaçant M. André Bauler, Mme Octavie Modert, remplaçant M. Serge Wilmes, Mme Josée Lorsché, M. Edy Mertens, M. Paul-Henri Meyers, M. Claude Wiseler, remplaçant M. Marc Spautz

M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale

M. Thomas Dominique, Directeur de l'Inspection générale de la Sécurité sociale

M. Abilio Fernandes, Ministère de la Sécurité sociale

Mme Nadine Welter, Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire

M. Joé Spier, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Gérard Anzia, M. André Bauler, M. Marc Baum, M. Félix Eischen, Mme Joëlle Elvinger, M. Georges Engel, M. Marc Spautz, M. Serge Wilmes

*

Présidence : M. Paul-Henri Meyers

*

**1. 7311 Projet de loi modifiant
 1° le Code du travail ; et
 2° le Code de la sécurité sociale
 en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du
 travail en cas d'incapacité de travail prolongée**

En l'absence de Monsieur le Président et de Messieurs les Vice-Présidents de la commission, Monsieur le Député le plus ancien en rang¹, en l'occurrence Monsieur le Député Paul-Henri Meyers, assume la présidence de la présente réunion.

Monsieur le Député présidant la réunion, après avoir constaté que le projet de rapport relatif au projet de loi 7311 a été envoyé aux membres de la commission, et après avoir demandé s'il y a des questions ou observations relatives au projet de rapport, constate que tel n'est pas le cas et fait ensuite procéder au vote sur ledit projet de rapport. Le projet de rapport relatif au projet de loi 7311 est approuvé par 7 voix « pour » et 5 abstentions qui proviennent des représentants du groupe politique CSV.

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale remercie la commission pour ses travaux et se dit satisfait que le Conseil d'État ait émis si rapidement son avis au sujet du projet de loi 7311. Monsieur le Ministre met une fois de plus en exergue que pour la conversion des heures de garde individuelle en heures de garde en groupe, le projet de loi retient une annualisation au lieu d'une base de calcul hebdomadaire, à l'endroit de l'article 2, point 6°, du projet de loi, ceci afin de permettre une plus grande flexibilité pour mettre en œuvre lesdites conversions.

La commission propose de retenir le modèle 1 pour le débat en séance plénière.

**2. 7293 Projet de loi portant modification
 1° du Code du travail ;
 2° de la loi modifiée du 25 février 1979 concernant l'aide au logement ;
 3° de la loi modifiée du 19 juillet 1991 portant création d'un Service de la
 formation des adultes et donnant un statut légal au Centre de langues**

¹ Règlement de la Chambre des Députés, article 20, paragraphe 5 : A défaut du président et des vice-présidents, le député le plus ancien en rang préside la commission.

Luxembourg ;
4° de la loi modifiée du 6 janvier 1996 sur la coopération au développement ;
5° de la loi modifiée du 31 mai 1999 portant création d'un fonds national de la recherche dans le secteur public ;
6° de la loi modifiée du 21 septembre 2006 sur le bail à usage d'habitation et modifiant certaines dispositions du Code civil ;
7° de la loi du 12 décembre 2016 portant création des sociétés d'impact sociétal

Monsieur le Député présidant la réunion, après avoir demandé s'il y a des questions ou observations au sujet du projet de rapport relatif au projet de loi 7293 sous rubrique, constate que tel n'est pas le cas et fait ensuite procéder au vote. Le projet de rapport relatif au projet de loi 7293 est approuvé à l'unanimité.

La commission propose pour le débat en séance publique de retenir le modèle de base avec un supplément de temps de 5 minutes à accorder au rapporteur.

3. Divers

Il n'y a pas d'observations faites sous la rubrique « divers ».

Le Secrétaire-Administrateur,
Joé Spier

Monsieur le Député
Paul-Henri Meyers



Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 18 juillet 2018

Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 12 juillet 2018
2. 7311 Projet de loi modifiant
1. le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale
- Rapporteur : Monsieur Georges Engel
- Examen de l'avis du Conseil d'État (17.7.2018)
3. 7290 Projet de loi portant modification des articles L.413-1, L.414-14, L.414-15 et L.416-1 du Code du travail
- Rapporteur : Monsieur Georges Engel
- Examen et approbation du projet de rapport
4. 7289 Projet de loi portant sur la durée de travail des salariés occupés dans les secteurs de l'agriculture, de la viticulture et de l'horticulture et portant modification du Code du travail
- Présentation du projet de loi
- Désignation d'un rapporteur
- Examen de l'avis du Conseil d'État (17.7.2018)
5. 7293 Projet de loi portant modification
1. du Code du travail ;
2. de la loi modifiée du 25 février 1979 concernant l'aide au logement ;
3. de la loi modifiée du 19 juillet 1991 portant création d'un Service de la formation des adultes ;
4. de la loi modifiée du 6 janvier 1996 sur la coopération au développement ;
5. de la loi modifiée du 31 mai 1999 portant création d'un fonds national de la recherche dans le secteur public ;
6. de la loi modifiée du 21 septembre 2006 sur le bail à usage d'habitation et modifiant certaines dispositions du Code civil ;
7. de la loi du 12 décembre 2016 portant création des sociétés d'impact sociétal
- Présentation du projet de loi
- Désignation d'un rapporteur
- Examen de l'avis du Conseil d'État (10.7.2018)
6. Divers

*

Présents : M. Frank Arndt, M. André Bauler, M. Marc Baum, Mme Taina Bofferding, Mme Joëlle Elvinger, M. Georges Engel, M. Aly Kaes, Mme Josée Lorsché

M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale

M. Nicolas Schmit, Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire

M. Thomas Dominique, Directeur de l'Inspection générale de la Sécurité sociale

M. Abilio Fernandes, du Ministère de la Sécurité sociale

M. Gary Tunsch, Ministère du Travail, Mme Nadine Welter, du Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire

M. Joé Spier, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Gérard Anzia, M. Félix Eischen, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Alexander Kriepps, M. Edy Mertens, M. Paul-Henri Meyers, M. Marc Spautz, M. Serge Wilmes

*

Présidence : M. Georges Engel, Président de la Commission

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 12 juillet 2018

Le projet de procès-verbal sous rubrique est approuvé.

2. 7311 Projet de loi modifiant 1. le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale exprime sa satisfaction quant à la rapidité avec laquelle le Conseil d'État a émis son avis au sujet du projet de loi 7311.

Monsieur le Ministre évoque brièvement les points saillants de ce projet de loi et les observations y relatives faites par le Conseil d'État.

Concernant l'augmentation de la durée de 52 semaines à 78 semaines de périodes d'incapacité de travail endéans une période de référence de 104 semaines, le Conseil d'État n'a pas d'observation à faire.

Concernant les coûts à charge de la CNS et la réduction des coûts pour la Mutualité des employeurs, ainsi que la réduction du taux de cotisation global des entreprises pour la Mutualité des employeurs de 1,95 pour cent à 1,85 pour cent, le Conseil d'État, selon le Ministre de la Sécurité sociale, n'a pas de remarque à faire.

Concernant le congé à mi-temps thérapeutique, qui n'était jusqu'ici prévu que par les statuts de la CNS, il est transformé par le présent projet de loi en une reprise progressive du travail et obtient un fondement légal. Le coût du mécanisme visé est entièrement à charge de la

CNS. Le Conseil d'État critique pour sa part ce dernier aspect et propose de proratiser les charges générées par le mécanisme entre la CNS et les employeurs. Or, Monsieur le Ministre donne à considérer que le salarié concerné n'est pas entièrement à la disposition de son employeur vu que la reprise progressive du travail ne peut se faire que pour des raisons d'ordre thérapeutique.

Le projet de loi a été complété par des amendements gouvernementaux, relatifs à des modifications apportées au livre V du Code de la sécurité sociale, concernant l'assurance dépendance. Il s'agit ainsi d'ajuster la prise en charge de la garde en groupe en milieu semi-stationnaire, de préciser la possibilité de conversion partielle et limitée entre gardes individuelles et gardes en groupe, et de prévoir une prise en charge d'une garde en cas de déplacements à l'extérieur du domicile.

En ce qui concerne l'article 2, point 6° nouveau du projet de loi, qui concerne la conversion d'heures de garde individuelle en heures de garde en groupe, et vice versa, le Conseil d'État ne comprend pas le choix des auteurs du projet de loi de déterminer ces heures sur une base annuelle au lieu d'une base hebdomadaire. Le Conseil d'État fait en l'occurrence une proposition de texte pour supprimer la base annuelle au bénéfice d'une base hebdomadaire.

Monsieur le Ministre explique à cet égard qu'une base hebdomadaire fut au départ des négociations avec les prestataires et les syndicats l'approche du ministère. Toutefois, il est apparu au cours des discussions que les prestataires favorisent une base annuelle. Celle-ci offre en effet une plus grande flexibilité dans l'application pratique de la conversion et présente de plus l'avantage d'offrir un nombre d'heures par semaine plus élevé aux personnes dépendantes concernées. Ainsi, Monsieur le Ministre privilégie la base annuelle et suggère aux membres de la commission parlementaire de maintenir sur ce point (article 2, point 6° nouveau) du projet de loi le texte de l'amendement gouvernemental, et donc de garder une annualisation comme base de calcul des seuils maxima de conversion.

Les membres de la commission parlementaire approuvent à l'unanimité l'approche présentée et notamment le maintien du texte de l'amendement gouvernemental à l'endroit de l'article 2, point 6° du projet de loi.

La commission adopte les propositions d'ordre légistique formulées par le Conseil d'État.

Il est décidé que lors d'une réunion, le 19 juillet 2018, sera présenté un projet de rapport relatif au projet de loi 7311.

3. 7290 Projet de loi portant modification des articles L.413-1, L.414-14, L.414-15 et L.416-1 du Code du travail

La commission parlementaire prend acte du projet de rapport relatif au projet de loi 7290 sous rubrique. La commission approuve à l'unanimité le projet de rapport et propose le modèle de base pour le débat en séance publique.

4. 7289 Projet de loi portant sur la durée de travail des salariés occupés dans les secteurs de l'agriculture, de la viticulture et de l'horticulture et portant modification du Code du travail

Monsieur le Ministre du Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire signale une réserve exprimée par le Conseil d'État quant à la dispense du second vote constitutionnel à

l'égard de la disposition à l'endroit de l'article L. 216-3, paragraphe 2, du projet de loi. Le Conseil d'État note, dans son avis du 17 juillet 2018, que les dispositions sous examen, qui prévoient des jours de congé supplémentaires si la période de référence appliquée est supérieure à quatre mois, voire égale à six mois, restent en dessous des avantages accordés aux salariés employés, selon le droit commun, sans que les auteurs expliquent cette différence d'approche. Au vu du risque d'un traitement inégal de personnes selon qu'elles sont employées dans le secteur de l'agriculture ou non, mais se trouvant par ailleurs dans des situations comparables et en l'absence d'explications de la part des auteurs quant aux raisons éventuelles de ce traitement différencié, le Conseil d'État réserve sa position sur la dispense du second vote constitutionnel à l'égard de la disposition en question.

Monsieur le Ministre constate que le Conseil d'État ne fait à l'endroit de l'article L. 216-3, paragraphe 2, aucune proposition de texte.

Monsieur le Ministre, à l'instar du Conseil d'État dans son avis du 17 juillet 2018, rappelle les circonstances et les raisons qui l'ont amené à légiférer en la matière. L'article L. 211-2 du Code du travail prescrit que des lois spéciales, des conventions collectives de travail et, à défaut, des règlements d'administration publique régleront le régime de la durée du travail du personnel occupé dans les entreprises de type familial de l'agriculture, de la viticulture et de l'horticulture. (Ce même article L. 211-2 cite encore le personnel des services domestiques ; le personnel occupé dans les établissements ayant pour objet le traitement ou l'hospitalisation des malades, des infirmes, des indigents et des aliénés (...) ainsi que les salariés mobiles employés par une entreprise de transport professionnel de voyageurs ou de marchandises par route (...)). Il n'existe à l'heure actuelle aucune loi spéciale, règlement grand-ducal ou convention collective de travail réglant le régime de la durée de travail dans les entreprises de type familial dans les secteurs de l'agriculture, de la viticulture et de l'horticulture. Ainsi, le personnel y occupé est exclu du champ d'application des dispositions réglementant la durée du travail.

Les partenaires sociaux n'ayant pas réussi à négocier une convention collective concernant les conditions de travail dans le secteur prémentionné, l'initiative gouvernementale en vue d'un texte législatif s'impose. Monsieur le Ministre évoque à cet égard encore le cas d'un recours en justice d'un salarié employé auprès d'un agriculteur, qui accusait son employeur d'avoir exigé une prestation de travail largement excédentaire. Le tribunal a donné raison au plaidant et a statué que, en l'absence de toute autre réglementation dans le secteur, la durée du temps de travail qui s'applique doit être celle prévue par le droit commun.

Or, un tel jugement est de nature à créer des situations impraticables dans le chef des employeurs du secteur agricole qui dépendent, notamment au moment de la récolte, non seulement des conditions météorologiques mais qui doivent alors, de toute façon, faire face à un besoin accru de travail.

Suite à des concertations avec les acteurs du secteur, Monsieur le Ministre a voulu répondre aux exigences particulières posées par le secteur et voulait assurer un cadre légal.

Le projet de loi sous rubrique prévoit une possibilité d'étendre la période de référence à 6 mois (donc deux mois de plus que ce n'est le cas selon le droit commun). Un maximum de 10 heures de travail journalier est prévu, avec toutefois la possibilité de l'étendre à 12 heures par jour sur une période ne dépassant pas six semaines.

Le problème se pose, selon Monsieur le Ministre, par le fait que le droit commun (ainsi que le droit européen en la matière¹) ne prévoit une période de référence maximale que de 4 mois.

¹ Directive 2003/88/CE du Parlement européen et du Conseil du 4 novembre 2003 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail

Dans le cadre du droit commun, l'extension de la flexibilité, que procure la possibilité d'étendre la période de référence à 4 mois, est compensée par du congé supplémentaire à accorder aux employés concernés. L'article L. 211-6 du Code du travail prévoit ainsi une contrepartie de congé supplémentaire d'un jour et demi pour une période de référence entre 1 mois et 2 mois, de trois jours pour une période de référence entre deux et trois mois et de trois jours et demi pour une période de référence entre trois et quatre 4 mois au maximum.

Par contre, le projet de loi ne définit au paragraphe 2 de l'article L. 216-3 une contrepartie exprimée en jours de congé supplémentaires que de deux jours par an pour une période de référence égale ou supérieure à quatre mois et un congé supplémentaire de trois jours par an pour une période de référence de 6 mois.

Le Conseil d'État y voit une distinction de traitement entre les employés relevant du droit commun et les salariés auprès des agriculteurs, viticulteurs et horticulteurs.

Monsieur le Ministre n'entrevoit pas d'issue. S'il convient, comme le laisse entendre le Conseil d'État, d'établir un parallélisme avec les employés régis par le droit commun, il faut constater que le droit commun ne prévoit pas de période de référence de 6 mois, mais ne connaît qu'une période de référence maximale de 4 mois. Monsieur le Ministre donne encore à considérer que la décision d'une extension de la période de référence vers 4 mois au plus appartient à l'employeur, ce qui constitue le fondement pour accorder des jours de congé supplémentaires en tant que contrepartie aux employés.

Selon Monsieur le Ministre, si l'on voulait établir un parallélisme, cela reviendrait à accorder un congé supplémentaire de 3,5 jours pour une période de référence de 4 mois, la durée de la période de référence se situant entre le quatrième et le sixième mois n'étant alors pas compensée par d'autres jours de congé supplémentaires. Le maximum de jours de congé attribués, même lorsque la période de référence était de 6 mois, serait de 3,5 jours.

Même dans le cas de figure exposé ci-devant, afin d'établir un parallélisme, il conviendrait d'ajouter aux 3 jours de congé supplémentaires accordés au maximum par le projet de loi une demi-journée de congé dans le cas de figure d'une période de référence allant jusqu'à 4 mois.

L'alternative, selon Monsieur le Ministre, serait de passer sous silence la question des congés et de considérer qu'il s'agisse d'un régime *sui generis*.

Echange de vues

De l'échange de vues relatif à la disposition prévue à l'article L. 216-3, paragraphe 2, il y a lieu de retenir les éléments suivants :

Comme réponse à une question posée par un membre du groupe politique LSAP, il appert que si la commission décidait de maintenir le texte du projet de loi relatif aux congés supplémentaires prévus à l'endroit de l'article L. 216-3, paragraphe 2, le Conseil d'État refuserait d'accorder sa dispense pour le second vote constitutionnel.

Un autre membre du groupe politique LSAP met en garde devant le risque de voir surgir d'autres cas d'exception à la période de référence établie par le droit commun si l'on commence à introduire une exception pour les secteurs visés par le présent projet de loi. Monsieur le Ministre rappelle à cet égard les dispositions particulières prévues par l'article L. 211-2 du Code du travail mentionné ci-devant.

Dans la mesure où le Conseil d'État demande des explications supplémentaires relatives au dispositif proposé par le projet de loi à l'endroit de l'article L. 216-3, paragraphe 2, Monsieur le Ministre souligne que les secteurs visés se caractérisent par un besoin tout à fait particulier aux moments de la récolte, d'une part, et en relation avec les conditions météorologiques, d'autre part, ce qui mène à des rythmes de travail particuliers qui semblent exclure un parallélisme parfait avec d'autres secteurs.

Il appert que les services d'hiver bénéficient de l'exception prévue par le Code du travail et voient leur organisation du travail réglementée par le biais des conventions collectives de travail.

Il est estimé qu'un congé supplémentaire ne représente pas une charge importante à supporter par les entreprises visées. La question qui se pose a essentiellement trait au parallélisme avec le régime général.

Un représentant de la sensibilité politique « déi Lénk » suggère de s'orienter selon les propositions faites par la Chambre des Salariés dans son avis du 19 juin 2018, c'est-à-dire de s'orienter selon le droit commun.

En ce qui concerne la durée de la période de référence que nécessiteraient les secteurs en question, certains députés mettent en avant que notamment les périodes de récolte ne durent pas 4 mois ou plus. Monsieur le Ministre informe que les acteurs de ces secteurs sont toutefois plus à l'aise dans l'organisation du travail s'ils peuvent bénéficier d'une certaine durée de période de référence.

Concernant la durée maximale de la période de référence, Monsieur le Ministre rappelle que le secteur de l'hôtellerie et de la restauration, s'il devait être un modèle à suivre, prévoit une période de référence de 6 mois, cependant avec aucun congé supplémentaire en contrepartie. Même s'il est d'avis que le caractère saisonnier du secteur de l'hôtellerie et de la restauration est d'une nature très différente de celui des entreprises agricoles, viticoles et horticoles, Monsieur le Ministre s'exprime en faveur d'une extension de la période de référence pour les secteurs visés par le présent projet de loi jusqu'à un maximum de 6 mois.

Conclusions de l'échange de vues

Les membres de la commission parlementaire, à la suite de l'échange de vues qui précède, se mettent d'accord sur l'approche suivante : le projet de loi devra prévoir l'application du droit commun jusqu'à concurrence d'une période de référence de 4 mois. C'est-à-dire que la progression du congé supplémentaire suivant l'augmentation de la période de référence devra aller jusqu'à un maximum de 3,5 jours supplémentaires pour une durée de référence atteignant 4 mois. Le projet de loi devra toutefois prévoir également la possibilité de l'extension de la période de référence jusqu'à 6 mois. Au-delà du quatrième mois, c'est-à-dire les cinquième et sixième mois de la période de référence, il sera maintenu un plafond de 3,5 jours de congés supplémentaires.

En ce qui concerne les autres observations du Conseil d'État, relatives au projet de loi sous rubrique, il est proposé de les adopter.

Concernant l'article L. 216-1, le Conseil d'État critique que les termes « les activités propres de ces secteurs » ne permettent pas de désigner avec la précision requise les activités qui sont effectivement visées par les dispositions du projet de loi. Pour des raisons d'insécurité juridique, le Conseil d'État dès lors s'oppose formellement au libellé du projet de loi. Il propose de s'inspirer de l'article L. 212-1 du Code du travail, qui définit le champ

d'application des dispositions réglant la durée de travail des salariés, apprentis et stagiaires occupés dans l'hôtellerie et la restauration, pour rédiger l'article L. 216-1 comme suit :

« Art. L. 216-1. Le présent chapitre s'applique aux salariés autres que ceux qui accomplissent un travail d'une nature, sinon exclusivement, du moins principalement intellectuelle, aux apprentis et stagiaires occupés dans les entreprises des secteurs de l'agriculture, de la viticulture et de l'horticulture. »

La commission parlementaire adopte la proposition de texte faite par le Conseil d'État à l'endroit de l'article L. 216-1.

Par ailleurs, le Conseil d'État propose de compléter l'article par un deuxième paragraphe afin de préciser les termes de « apprentis et stagiaires » en s'inspirant utilement de l'article L. 212-2² du Code du travail. La commission parlementaire propose de suivre la suggestion du Conseil d'État et de définir les notions d'apprentis et de stagiaires dans un deuxième paragraphe à ajouter à l'article L. 216-1.

Le Conseil d'État n'a pas d'observation à faire à l'égard de l'article L. 216-2.

Concernant l'article L. 216-3, paragraphe 2, la disposition ayant mené le Conseil d'État à exprimer une réserve relative à sa position sur la dispense du second vote constitutionnel a été examinée ci-devant. L'approche retenue nécessite de procéder par voie d'amendement.

Concernant l'article L. 216-3, paragraphe 3, le Conseil d'État n'a pas d'observation à faire.

En ce qui concerne l'article L. 216-3, paragraphe 4, le Conseil d'État formule une opposition formelle. Le Conseil d'État note que le libellé « par dérogation au paragraphe 3 » induit que le paragraphe 4 s'applique au sens strict et que les limites posées par le paragraphe 1^{er} ne seraient plus applicables. Or, une pareille disposition serait contraire aux limites posées par l'article 19 de la directive 2003/88/CE du Parlement européen et du Conseil du 4 novembre 2003 concernant certains aspects de l'aménagement du temps de travail. En conséquence, le Conseil d'État doit s'y opposer formellement et propose de libeller le paragraphe 4 comme suit :

« (4) Dans le cadre de l'application de la période de référence prévue au paragraphe 1^{er}, et par dérogation au paragraphe 3, la durée de travail journalière maximale peut être portée à douze heures et la durée de travail hebdomadaire maximale à soixante heures pendant une durée strictement limitée, qui ne peut pas excéder six semaines par année. »

La commission parlementaire entend suivre le Conseil d'État et adopte sa proposition de texte.

Finalement, le Conseil d'État tient à souligner que la structuration de l'article L. 216-3 rend sa lecture inutilement compliquée et il propose un regroupement des dispositions des paragraphes 1^{er}, 3 et 4 sous un seul paragraphe, en l'occurrence le paragraphe 1^{er}, subdivisé en alinéas.

La commission parlementaire fait sienne la proposition du Conseil d'État et entend procéder audit regroupement des dispositions des différents paragraphes.

L'article L. 216-4 n'appelle pas à une observation du Conseil d'État.

² (2) On entend par apprentis et stagiaires au sens du présent chapitre, les apprentis et stagiaires effectuant des tâches qui les qualifieraient sous le statut de salarié et qui ne rentrent pas dans le champ d'application du livre III, titre IV relatif à l'emploi de jeunes salariés.

- 5. 7293 Projet de loi portant modification**
- 1. du Code du travail ;**
 - 2. de la loi modifiée du 25 février 1979 concernant l'aide au logement ;**
 - 3. de la loi modifiée du 19 juillet 1991 portant création d'un Service de la formation des adultes ;**
 - 4. de la loi modifiée du 6 janvier 1996 sur la coopération au développement ;**
 - 5. de la loi modifiée du 31 mai 1999 portant création d'un fonds national de la recherche dans le secteur public ;**
 - 6. de la loi modifiée du 21 septembre 2006 sur le bail à usage d'habitation et modifiant certaines dispositions du Code civil ;**
 - 7. de la loi du 12 décembre 2016 portant création des sociétés d'impact sociétal**

Le présent projet de loi vise à modifier différents textes de loi, afin de donner aux sociétés d'impact sociétal (SIS), pour autant que leur capital soit constitué de 100 pour cent de parts d'impact, accès au soutien financier public dans différents domaines, à savoir dans le domaine de la coopération au développement, des aides à la construction d'habitations et à la gestion locative sociale, de la formation pour adultes, de la recherche scientifique et du prêt temporaire de main-d'œuvre. Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 12 décembre 2016 portant création des sociétés d'impact sociétal, le Gouvernement a constaté que bon nombre de dispositifs de soutien financier public sont réservés exclusivement à des associations sans but lucratif (ASBL) ou des fondations. Étant donné qu'il s'agit de domaines de prédilection pour les sociétés d'impact sociétal et que celles-ci ne poursuivent pas de but lucratif, le projet de loi sous rubrique vise à leur donner accès à ces dispositifs de soutien financier public.

La commission parlementaire constate que le Conseil d'État, dans son avis du 10 juillet 2018, se limite à faire des propositions de texte relatives aux différentes dispositions du projet de loi 7293 qui sont de nature à améliorer la lisibilité du dispositif. La commission décide à l'unanimité de suivre en chaque point les propositions du Conseil d'État. La commission désigne son Président, Monsieur Georges Engel, comme Rapporteur du présent projet de loi.

La Commission décide qu'un projet de rapport lui est à soumettre pour approbation, le 19 juillet 2018.

6. Divers

Les membres de la commission n'ont aucun sujet à évoquer sous le point « divers ».

Le Secrétaire-Administrateur,
Joé Spier

Le Président de la Commission du Travail, de l'Emploi et
de la Sécurité sociale,
Georges Engel



Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

Procès-verbal de la réunion du 19 juin 2018

Ordre du jour :

1. Approbation des projets de procès-verbal de la réunion jointe du 24 avril 2018 et des réunions des 16 et 28 mai 2018
2. 7119 Projet de loi portant :
 1. transposition de la directive 2014/50/UE du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 relative aux prescriptions minimales visant à accroître la mobilité des travailleurs entre les Etats membres en améliorant l'acquisition et la préservation des droits à pension complémentaire ;
 2. modification de la loi modifiée du 8 juin 1999 relative aux régimes complémentaires de pension ;
 3. modification de la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu- Rapporteur : Monsieur Georges Engel
- Examen de l'avis complémentaire du Conseil d'État (12.06.2018)
3. 7242 Projet de loi 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
- Présentation du projet de loi
- Examen de l'avis du Conseil d'État (29.05.2018)
- Désignation d'un rapporteur
4. 7311 Projet de loi modifiant 1. Le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale
- Présentation du projet de loi (« 52 semaines » et reprise progressive du travail)
- Désignation d'un rapporteur
5. Modifications en matière d'assurance dépendance à la loi du 29 août 2017 portant modification
 1. du Code de la sécurité sociale ;
 2. de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale ;
 3. de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'État- Présentation de l'avant-projet de loi
6. Divers

*

Présents : M. Frank Arndt, M. Marc Baum, Mme Taina Bofferding, Mme Joëlle Elvinger, M. Georges Engel, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Aly Kaes, M. Alexander Krieps, Mme Josée Lorsché, M. Paul-Henri Meyers, M. Marc Spautz

M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale

M. Thomas Dominique, Directeur de l'Inspection générale de la Sécurité sociale

M. Abilio Fernandes, Ministère de la Sécurité sociale

M. Yves Gillander, Mme Carine Pigeon, de l'Inspection générale de la Sécurité sociale

M. Joé Spier, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Gérard Anzia, M. André Bauler, M. Félix Eischen, M. Edy Mertens, M. Serge Wilmes

*

Présidence : M. Georges Engel, Président de la Commission

*

1. Approbation des projets de procès-verbal de la réunion jointe du 24 avril 2018 et des réunions des 16 et 28 mai 2018

La commission approuve les projets de procès-verbal sous rubrique.

- 2. 7119 Projet de loi portant :**
- 1. transposition de la directive 2014/50/UE du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 relative aux prescriptions minimales visant à accroître la mobilité des travailleurs entre les Etats membres en améliorant l'acquisition et la préservation des droits à pension complémentaire ;**
 - 2. modification de la loi modifiée du 8 juin 1999 relative aux régimes complémentaires de pension ;**
 - 3. modification de la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu**

La commission procède à l'examen de l'avis complémentaire du Conseil d'État du 12 juin 2018.

Le Conseil d'État avait examiné 12 amendements parlementaires qui lui furent soumis pour avis le 19 avril 2018. La Haute Corporation marque son accord avec les amendements 1 à 3 lui proposés. Vu les explications fournies dans le cadre de ces amendements et en raison du fait que les modifications proposées visent à ne pas permettre le versement de contributions supplémentaires de la part des salariés dont les droits acquis auprès d'un employeur ont fait l'objet d'un transfert de droits dans un régime complémentaire agréé, le Conseil d'État est en mesure de lever sa réserve quant à la dispense du second vote constitutionnel.

Les amendements 4 à 8 n'appellent pas d'observations de la part du Conseil d'État.

Concernant l'amendement 9, le Conseil d'État constate que les modifications apportées lui permettent de lever sa réserve quant à un éventuel refus de la dispense du second vote constitutionnel.

Au sujet de l'amendement 10, le Conseil d'État note dans son avis complémentaire que « le nouvel agencement de l'adaptation des droits acquis permet au Conseil d'État de lever l'opposition formelle qu'il avait émise à l'égard d'une éventuelle application rétroactive de l'adaptation au coût de la vie de ces droits acquis qui aurait pu impliquer un déficit considérable des régimes existants. »

L'amendement 11 n'appelle pas d'observation de la part du Conseil d'État.

Concernant l'amendement 12 par lequel les auteurs entendent accorder la possibilité de demander un rachat des droits acquis sous certaines conditions, le Conseil d'État estime que le libellé proposé pourrait laisser croire que l'affilié peut demander le rachat de ses droits acquis, sans que ceux-ci remplissent la condition prévue au paragraphe 2 du nouvel article 13. Or, il est prévu à l'article 10 que les droits acquis peuvent faire l'objet d'un rachat, « lorsque cela est prévu par le règlement de pension et dans les limites prévues dans la présente loi ». Par ailleurs, le Conseil d'État comprend que la limite au rachat des droits acquis ne s'applique pas dans l'hypothèse où les affiliés rejoignent un employeur non soumis à la Sécurité sociale luxembourgeoise ou pour le cas où ces affiliés deviennent des indépendants non soumis aux dispositions de la Sécurité sociale luxembourgeoise. Afin d'éviter des ambiguïtés, le Conseil d'État suggère de rédiger comme suit le nouvel article 12 du projet de loi initial et modifiant l'article 13 de la loi du 8 juin 1999 relative aux régimes complémentaires de pension :

« L'article 13 de la même loi prend la teneur suivante :

« Art.13. Rachat des droits acquis – (1) L'affilié qui ne remplit plus le critère d'une affiliation active au régime complémentaire de pension peut demander le rachat de ses droits acquis, à condition que les réserves acquises pour son compte ne dépassent pas trois fois le salaire social minimum mensuel prévu pour un travailleur non qualifié âgé de dix-huit ans au moins. L'affilié reçoit la valeur de ses réserves sous forme de capital. L'opération de rachat met fin aux droits et obligations découlant du régime complémentaire de pension.

(2) Si l'affilié perd son affiliation active au régime complémentaire et que par sa nouvelle activité il ne reste plus soumis à l'assurance maladie luxembourgeoise en application des dispositions du livre 1^{er}, chapitre I du Code de la sécurité sociale, il peut demander le rachat de ses droits acquis sans remplir de condition quant aux réserves accumulées telle que prévue au paragraphe 1^{er}. » »

La commission décide de suivre le Conseil d'État et adopte sa proposition de texte citée ci-devant.

Les amendements 13 à 17 n'appellent pas d'observation de la part du Conseil

d'État.

Les propositions d'ordre légistique du Conseil d'État seront toutes reprises dans le projet de loi.

La commission décide de mettre à l'ordre du jour d'une réunion prévue le 26 juin 2018 le projet de rapport concernant le projet de loi 7119.

3. 7242 Projet de loi 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

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale présente le projet de loi 7242 sous rubrique. Il met en exergue qu'il s'agit de la première convention bilatérale entre le Grand-Duché de Luxembourg et la République populaire de Chine en matière de sécurité sociale.

L'objectif de la convention faisant l'objet du projet de loi 7242 est celui de déterminer les droits et obligations en matière de sécurité sociale entre les deux États signataires. La Convention bilatérale ne couvre cependant pas les droits de pension. Monsieur le Ministre n'exclut pas que ceux-ci pourraient faire ultérieurement l'objet d'une convention à part. Monsieur le Ministre explique que la partie chinoise à la Convention voulait éviter une discrimination entre ses ressortissants ayant travaillé au Luxembourg et ses ressortissants ayant migré vers l'une des provinces de la République populaire.

Un objectif principal de la Convention est la question du détachement. Ce volet présente une importance pratique de premier ordre pour les entreprises des deux pays.

Monsieur le Président de la commission constate que le Conseil d'État n'exprime dans son avis pas d'objection majeure face à la Convention et au projet de loi qui vise à sa mise en œuvre.

Monsieur le Ministre signale que le Conseil d'État rend attentif au fait qu'une modification de l'application de la convention, qui pourrait engager le Luxembourg sur le plan international, doit être soumise à la Chambre des Députés.

Un représentant de la sensibilité politique « déi Lénk » voudrait savoir si Monsieur le Ministre dispose de chiffres relatifs au détachement entre ces deux pays. Monsieur le Ministre n'en dispose pas.

La commission parlementaire désigne son Président, Monsieur Georges Engel, comme Rapporteur du projet de loi 7242.

4. 7311 **Projet de loi modifiant 1. Le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale**

Monsieur le Ministre présente le projet de loi 7311 relatif à la problématique dite des « 52 semaines ». Monsieur le Ministre constate d'emblée que le sujet a fait l'objet de discussions, voire de négociations dans de nombreuses enceintes au fil des dernières années, sans, cependant, aboutir à une solution satisfaisante.

Le problème dont il s'agit est celui des congés de maladie de longue durée. Si un travailleur accumule 52 semaines d'incapacité de travail au cours d'une période de référence de 104 semaines, il perd son affiliation à l'assurance-maladie et en conséquence son contrat de travail est annulé.

À la suite des nombreuses discussions menées par le passé pour remédier au couperet radical que constitue cette disposition dans le Code de la sécurité sociale ainsi que dans le Code du travail, une solution pragmatique est aujourd'hui proposée dans le cadre du projet de loi sous rubrique.

La période de 52 semaines d'incapacité de travail est augmentée de l'ordre de 6 mois pour arriver à une période de 78 semaines pendant lesquelles l'état de santé des concernés peut se rétablir. Cette prolongation assez longue tient compte entre autres de thérapies dont la durée peut facilement s'étendre sur sept ou huit mois. La nouvelle disposition est, selon Monsieur le Ministre, également dans l'intérêt des employeurs qui tiennent à leur collaborateur et qu'ils auraient pu licencier bien avant, c'est-à-dire, le cas échéant, au terme de 26 semaines d'incapacité de travail. Monsieur le Ministre souligne encore que le Contrôle médical de la sécurité sociale devra examiner le plus tôt possible les personnes concernées, en vue de les orienter de manière adéquate soit vers une pension d'invalidité, soit vers un reclassement ou alors vers une solution comprise dans les délais des 52 semaines augmentés des 6 mois qu'apportera le présent projet de loi.

À cette fin, il convient de modifier le Code de la sécurité sociale et le Code du travail.

Le projet de loi 7311 comporte encore un deuxième volet important. L'actuelle pratique de ce qu'il fut convenu d'appeler « le mi-temps thérapeutique » obtiendra une base légale dans le cadre de ce projet de loi. Il conviendra de parler désormais de la « reprise progressive du travail ».

La pratique actuelle était celle d'arrangements entre les employeurs et leurs salariés qui permettaient un retour progressif au travail à la suite d'une longue maladie. D'habitude l'arrangement consistait à accorder du congé de récréation aux salariés concernés pour leur faciliter le retour progressif au travail.

Le projet de loi sous rubrique prévoit une reprise individuelle du travail par les personnes concernées, qui peut s'étendre sur un laps de temps de 6 mois, avec l'accord de l'employeur. À noter : l'indemnité pécuniaire de maladie continue à être payée pendant ce temps par l'assurance-maladie, c'est-à-dire par la Caisse nationale de santé.

Dès lors, il n'y aura pas de coût direct pour l'employeur et ce système assurera une flexibilité maximale à la personne concernée qui lui permettra de

vaquer à son rétablissement selon ses besoins et sans devoir se soucier davantage de démarches administratives difficiles (affiliation, désaffiliation à l'assurance-maladie, par exemple).

Monsieur le Ministre estime que le projet de loi génère un coût de l'ordre global de 39 millions d'euros. Ce coût se décompose comme suit : environ 5 millions d'euros pour financer l'ajout des 6 mois aux 52 semaines actuelles ; environ 9 millions d'euros pour financer la reprise progressive du travail et environ 25 millions d'euros de contrepartie pour la Mutualité des employeurs qui verra son taux de cotisation se réduire de 1,95% à 1,85%. Ce dernier aspect s'explique du fait que la prolongation du délai de maladie possible jusqu'à 78 semaines affecte, en les réduisant, les charges patronales générées par le principe de la continuation du salaire pendant les premiers 77 jours de maladie du salarié. Un accord quadripartite avait fixé le principe d'une répartition équilibrée d'avoirs financiers issus de l'assurance maladie-maternité et la présente disposition en constitue la part en faveur des employeurs.

Échange de vues

De l'échange de vues qui s'ensuit, il y a lieu de retenir les éléments suivants :

- LSAP, DP et CSV saluent expressément le projet de loi et l'amélioration de la situation, souvent dramatique, des concernés qui en résultera ;

- les membres de la commission s'accordent pour dire qu'il faut à présent mener rapidement la procédure législative relative au projet de loi 7311 à son terme, quitte à en dresser un bilan dans les 3 à 5 ans à venir ;

- un représentant du groupe politique CSV insiste sur le fait que les périodes d'incapacité de travail dues à des accidents n'ont pas été exclues des périodes visées par le présent projet de loi. L'orateur estime que l'accident, de par sa nature, n'aurait jamais dû faire partie des périodes considérées pour les 52 semaines. Monsieur le Ministre estime à cet égard que des efforts ont été entrepris pour assurer que le Contrôle médical de la sécurité sociale examine assez tôt les personnes concernées. Ceci, en combinaison avec le prolongement de la période de 52 à 78 semaines, devrait diminuer fortement le nombre de cas qui tomberaient au travers du système. Le nombre de personnes concernées dont la longue maladie est due à un accident est, selon Monsieur le Ministre, très restreint. Monsieur le Ministre informe encore que l'assurance-accident joue aussi pour les périodes du retour progressif au travail. Finalement, Monsieur le Ministre estime qu'il convient à présent de faire voter le projet de loi 7311 le plus rapidement possible ;

- un autre intervenant du groupe politique CSV estime que le fait de définir un nouveau seuil, à savoir 78 semaines au lieu de 52 semaines, signifie qu'à l'avenir, les discussions pour déterminer qui sont les concernés qui dépassent le seuil et pour juger le bien-fondé de pareilles situations vont de nouveau reprendre ;

- les membres de la commission s'accordent pour dire que le coût engendré par les dispositions du présent projet de loi n'est pas exorbitant et que l'enjeu vaut de loin ces dépenses ;

- un membre du groupe politique DP exige que l'expertise médicale pour juger

les différents cas qui se présentent devrait provenir d'un collège médical. L'orateur donne encore à considérer qu'en matière de maladies longues, il est peu probable qu'un nombre important de personnes concernées puisse effectivement réussir un retour vers le marché du travail, étant donné que souvent leurs pathologies sont lourdes et difficiles. L'orateur salue en particulier l'extension de 52 à 78 semaines, mais pense qu'elle apportera seulement un bénéfice dans un nombre restreint de cas de figure ;

- un représentant du groupe politique CSV donne encore à considérer que le débat sur les « 52 semaines » n'est pas à dissocier du débat sur la réforme du reclassement professionnel. L'orateur estime de plus qu'il est important de se pencher sur les attributions en la matière du contrôle médical de la sécurité sociale, comme l'avait laissé entendre l'orateur du groupe politique DP ;

- il ressort de l'échange de vues qu'il est extrêmement difficile de quantifier le phénomène et d'arrêter un nombre de personnes qui dépassent actuellement le seuil des 52 semaines. Cela tient à la comptabilisation du dispositif même. Il est estimé qu'environ 200 personnes se trouvent dans une situation où elles ont accumulé 48 semaines d'incapacité de travailler. D'ailleurs cette approximation est utilisée comme base de calcul pour estimer le coût de ce volet du projet de loi, à savoir environ 5 millions d'euros.

La commission désigne son Président, Monsieur Georges Engel, comme Rapporteur du projet de loi 7311.

- 5. Modifications en matière d'assurance dépendance à la loi du 29 août 2017 portant modification**
- 1. du Code de la sécurité sociale ;**
 - 2. de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale ;**
 - 3. de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'État**
- Présentation de l'avant-projet de loi**

Monsieur le Ministre rappelle qu'un bilan devait être dressé portant sur la mise en application du nouveau dispositif régissant l'assurance dépendance qui est entré en vigueur au 1^{er} janvier 2018. Ce bilan fut établi en assurant un suivi à haut niveau, associant toutes les parties prenantes. Il en résulte que des adaptations s'avèrent nécessaires. Dans cette optique, Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale présente à la commission parlementaire des propositions ponctuelles pour adapter le Code de la sécurité sociale en ce qui concerne l'assurance dépendance.

Techniquement, les modifications ponctuelles prennent la forme d'amendements, approuvés par le Conseil de Gouvernement du 15 juin 2018 et qui se rattachent au projet de loi 7311, présenté au point précédent du présent procès-verbal.

Ces amendements introduiront les quatre points suivants :

- La possibilité de convertir une garde individuelle en garde en groupe et

inversement dans la limite de la moitié de la moyenne annuelle, c'est-à-dire qu'en moyenne 3 heures et demi de garde individuelle par semaine peuvent être converties en 14 heures de garde en groupe par semaine et qu'en moyenne 20 heures de garde en groupe par semaine peuvent être converties en 5 heures de garde individuelle par semaine.

- La possibilité pour le bénéficiaire de l'assurance dépendance ayant droit à une garde d'effectuer des déplacements à l'extérieur de son domicile avec un accompagnateur, dans la limite de 4 heures par semaine.

Monsieur le Ministre précise dans le contexte de ce qui précède, qu'une personne dépendante n'est absolument pas obligée d'aller dans un foyer de jour pour bénéficier de la prise en charge des gardes. Elle a parfaitement le droit de demander une garde individuelle. Monsieur le Ministre donne encore à considérer que la pratique actuelle montrait que les gens demandaient environ 2 heures de garde individuelle, et le projet de loi amendé en prévoit 4.

Monsieur le Ministre explique aussi que cette prestation n'est pas instituée en acte, à l'instar par exemple des tâches domestiques, car sinon, tout un chacun y aurait recours.

- La possibilité d'augmenter la durée maximale de la garde en groupe de 40 à 56 heures par semaine lorsqu'il y a un besoin de la personne dépendante pour un encadrement spécifique et personnalisé nécessitant une surveillance soutenue.

Il s'est avéré que les 40 heures prévues lors de la réforme de l'assurance dépendance furent insuffisantes. Monsieur le Ministre estime que ce nouveau seuil ne sera pas profité par tout un chacun, mais que ce seuil permettra de mieux tenir compte des personnes qui rejoignent régulièrement pendant la semaine un foyer de jour et y restent assez longtemps, voire y retournent également le samedi.

Monsieur le Ministre estime que le coût supplémentaire de cette disposition s'élèvera pour l'assurance-dépendance à environ 4 millions d'euros.

- Le forfait de 4 heures par semaine pour les activités d'accompagnement de la personne dépendante dans un établissement à séjour continu (AAE) pourra être porté à 10 heures par semaine lorsqu'il y a un besoin de la personne dépendante pour un encadrement spécifique et personnalisé nécessitant une surveillance soutenue.

Sont concernées, à titre d'exemple, les personnes démentes. L'impact financier de cette mesure est estimé à environ 15 millions d'euros pour l'assurance-dépendance.

L'impact financier global des mesures introduites par voie d'amendement s'élèvera à environ 19 millions d'euros (4 + 15 millions). L'État contribue à raison de 40% aux dépenses de l'assurance dépendance. Monsieur le Ministre constate que la situation financière de l'assurance dépendance en 2018 et 2019 offre la possibilité de couvrir ces frais supplémentaires. Monsieur le Ministre rappelle encore l'existence de réserves. Une augmentation des cotisations n'est dès lors pas à envisager dans un tel contexte.

Echange de vues

De l'échange de vues subséquent il y a lieu de retenir les éléments suivants :

- un représentant du groupe politique DP approuve les modifications qu'apporteront les amendements qui viennent d'être présentés. Il estime que le coût engendré n'est pas important en comparaison au coût global de l'assurance dépendance ;
- un représentant du groupe politique CSV estime que les amendements exposés représentent un pas dans la bonne direction. Il donne encore à considérer l'importance de donner aux gens la possibilité de rompre leur isolement social. Les « courses-sorties » en sont un élément ;
- un membre du groupe politique LSAP estime qu'il n'est pas répréhensible de modifier ponctuellement les termes d'une réforme dans un laps de temps fort restreint, car il s'agit en l'occurrence d'assurer et de clarifier les prestations les mieux adaptées possibles. À cet égard, Monsieur le Ministre fait encore état de chiffres qui, notamment en ce qui concerne l'appréciation des AAE, remontaient à 2016 et qui rendaient nécessaire de faire les premières expériences lors de la mise en application de la réforme.

6. Divers

Monsieur le Ministre informe les membres de la commission parlementaire sur les décisions arrêtées par le Conseil de Gouvernement du 15 juin 2018 au sujet du conflit social qui avait mené à une grève dans 3 groupes de prestataires de maisons de soins.

D'emblée, Monsieur le Ministre signale que ses services, tout comme les services du Ministère de la Santé, ont effectué des contrôles au cours des heures et des journées de grève afin de s'assurer que le bien-être des pensionnaires des établissements concernés n'était pas remis en cause et afin de contrôler également que les prestations auxquelles les concernés avaient droit, étaient effectivement prestées. Monsieur le Ministre souligne qu'à aucun moment la situation des pensionnaires des différentes maisons ne donnait lieu de s'inquiéter.

Le fond du problème part du fait que certaines maisons de soins occupent des salariés qui tombent sous le contrat collectif de la Fédération des Hôpitaux (FHL) et en même temps occupent des salariés régis par les termes du contrat collectif du Secteur soins et social (SAS). Or, le contrat collectif FHL revient – surtout après certaines étapes de renégociation – plus cher aux prestataires que celui du SAS. La plupart des maisons de soins assument le coût supplémentaire qui leur en résulte. Trois groupes ne voulaient pas assumer ces dépenses. D'où le conflit social qui a finalement mené à un mouvement de grève.

Du côté du Gouvernement, Monsieur le Ministre insiste sur le fait que ce dernier a pris toutes ses responsabilités, notamment en augmentant

récemment l'enveloppe budgétaire pour le secteur hospitalier de quelques 100 millions d'euros. Monsieur le Ministre estime également que le Gouvernement a pris ses responsabilités au moment de la réforme de l'assurance dépendance dont il prend en charge 40 % des coûts.

Monsieur le Ministre explique encore que durant les années 2010 à 2012, les surcoûts visés ci-devant étaient amortis pour les maisons de soins au travers un système de redistribution de coûts opéré par la fédération des prestataires de soins (COPAS).

Depuis 2012 ce sont les maisons elles-mêmes qui assument le différentiel des coûts qui existe entre employés auxquels s'applique la convention SAS et ceux auxquels s'applique la convention FHL. Parmi ces maisons, il y a celles qui parviennent à couvrir d'elles-mêmes ces charges, et d'autres pas.

Le Ministre de la Sécurité sociale a mené des pourparlers avec les différentes parties. Une option pour solutionner le problème fut celle de modifier le Code de la sécurité sociale et d'envisager une distribution financière en deux étapes, autrement dit, d'envisager une valeur monétaire « bis ».

Cette solution ne fut pas retenue. La COPAS a finalement privilégié un retour au système de redistribution tel qu'il était opéré entre 2010 et 2012. Dès lors il n'y a pas besoin de légiférer et la redistribution des moyens financiers s'organise entre la Caisse nationale de santé et la COPAS, étant entendu que la CNS reçoit les moyens financiers nécessaires pour couvrir les surcoûts en question. Les modalités du système retenu sont fixées dans une convention entre COPAS et CNS.

Les parties concernées ont donné leur accord à cette solution. Elle est par ailleurs assortie de garanties : ainsi, les maisons de soins concernées se sont obligées à ne pas augmenter, pour des raisons de couverture du surcoût visé, les prix pour les pensionnaires pendant 2 années.

Monsieur le Ministre renseigne encore sur le fait que les personnes travaillant dans des maisons de soins et soumises au contrat collectif FHL sortent peu à peu de la vie active. Dans 10 à 12 ans, la convention collective SAS y sera probablement l'unique convention collective (mis à part les maisons sous gestion communale).

Le mouvement de grève s'est terminé à la suite de cet accord. Les employés concernés recevront leur dû au 31 juillet 2018. La COPAS va gérer le système de distribution et tenir compte ainsi dudit surcoût auprès des maisons de soins concernées.

Echange de vues

Un représentant du groupe politique LSAP estime que la situation est désormais bien réglée.

Un représentant du groupe politique CSV voudrait savoir si l'accord porte seulement sur les 360 personnes des 3 groupes concernés par le mouvement de grève ou s'il s'applique également aux quelque 700 personnes qui, dans l'ensemble du secteur, tombent sous le contrat de travail du secteur FHL. L'orateur demande encore à connaître le coût de l'accord. Il voudrait également savoir si la garantie de maintenir les prix de pension vaut pour tous

les établissements.

Monsieur le Ministre précise que cette « garantie de prix » ne s'applique pas à tous les établissements, mais seulement aux établissements occupant des personnes sous contrat de travail FHL.

Tous les 750 ETP sont concernés, donc pas seulement les 360 salariés des trois groupes concernés par le mouvement de grève.

Le coût de l'accord est estimé à quelque 10 millions d'euros pour la première année, sachant qu'il diminuera progressivement au rythme des départs à la retraite des salariés concernés. Techniquement parlant, cet argent n'apparaît près de la CNS que lorsqu'il est payé par un prestataire. Les prestataires qui avaient pris en charge le surcoût et qui attendaient un retour équivalent de ces sommes, ne l'obtenaient pas puisque la redistribution se faisait par le biais de valeurs moyennes. Désormais, la COPAS veillera à un retour non pas suivant une moyenne déterminée mais suivant les déboursements effectifs des maisons de soins individuellement concernées, ce qui sera concrètement le cas dès 2019.

En réponse à une question d'un représentant du CSV, Monsieur le Ministre précise que l'obligation pour les maisons de soins de maintenir leurs prix de pension ne s'applique que dans les cas des maisons qui emploient du personnel qui tombe sous le contrat collectif FHL et ne s'applique que par rapport à des augmentations de prix qui seraient motivées par les surcoûts en question. D'autres raisons pour augmenter des prix de pension ne tombent pas sous ladite garantie du maintien des prix sur 2 années.

À la suite d'une question posée par un membre de la sensibilité politique « déi Lénk », Monsieur le Ministre répond que les contrôles effectués pendant le mouvement de grève, portant sur la qualification du personnel de remplacement employé par les maisons de soins concernées, font encore l'objet d'un rapport écrit. Monsieur le Ministre rappelle que le premier souci des contrôles fut celui de s'assurer de la bonne prise en charge des pensionnaires, ce qui a en effet été le cas.

Un membre du groupe politique LSAP souligne qu'il convient de considérer les événements qui se sont déroulés pendant le mouvement de grève dans les différentes maisons de soins également du point de vue de l'agrément.

Le Secrétaire-Administrateur,
Joé Spier

Le Président de la Commission du Travail, de l'Emploi et
de la Sécurité sociale,
Georges Engel

7311

Loi du 10 août 2018 modifiant

1. le Code du travail ; et
2. le Code de la sécurité sociale

en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité prolongée.

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau,

Notre Conseil d'État entendu ;

De l'assentiment de la Chambre des Députés ;

Vu la décision de la Chambre des Députés du 25 juillet 2018 et celle du Conseil d'État du 27 juillet 2018 portant qu'il n'y a pas lieu à second vote :

Avons ordonné et ordonnons :

Art. 1^{er}.

À l'article L. 121-6, paragraphe 3, alinéa 2, du Code du travail, le terme « douze » est remplacé par le terme « dix-huit ».

Art. 2.

Le Code de la sécurité sociale est modifié comme suit :

1° À l'article 9, il est inséré un nouvel alinéa 2, libellé comme suit :

« L'indemnité pécuniaire de maladie est due pendant les périodes de reprise progressive du travail accordée en vertu de l'article 14bis. »

Les alinéas 2 et 3 actuels deviennent les alinéas 3 et 4 nouveaux.

2° L'article 14 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 1^{er} est complété par la phrase suivante :

« Sur base d'un certificat médical de son médecin traitant, l'assuré en incapacité de travail peut, avec l'accord de son employeur, soumettre à la Caisse nationale de santé une demande de reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques si la reprise de travail et le travail effectué sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'assuré. »

b) À l'alinéa 2, le terme « cinquante-deux » est remplacé par le terme « soixante-dix-huit ».

c) À l'alinéa 2, la dernière phrase est supprimée.

3° À la suite de l'article 14, il est inséré un nouvel article 14bis :

« **Art. 14bis.**

Le bénéfice de la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques est subordonné à la condition que l'assuré ait été en incapacité de travail pendant au moins un mois sur les trois mois précédant sa demande.

La reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques est accordée par une décision préalable de la Caisse nationale de santé prise sur base d'un avis motivé du Contrôle médical de la sécurité sociale.

»

4° À l'article 56, le nombre « 1,95 » est remplacé par le nombre « 1,85 ».

5° À l'article 91, il est ajouté un nouveau point 17, libellé comme suit :

« 17) les bénéficiaires d'une reprise progressive du travail au sens de l'article 14bis.

»

6° L'article 353, paragraphe 2 est modifié comme suit :

a) L'alinéa 1^{er} est complété par la phrase suivante :

« L'activité peut être partiellement prestée en groupe en centre semi-stationnaire jusqu'à hauteur de 50 pour cent de la durée maximale annuelle non-augmentée, le quart de la durée prestée en groupe étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale.

»

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

« Cette durée peut être portée à cinquante-six heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue. L'activité peut être partiellement prestée de façon individuelle au domicile jusqu'à hauteur de 50 pour cent de la durée maximale annuelle non augmentée ou en déplacement à l'extérieur jusqu'à hauteur de quatre heures par semaine, le quadruple de la durée prestée en individuel étant comptabilisé dans la détermination de la durée maximale.

»

7° À l'article 357, l'alinéa 4 est complété par la phrase suivante :

« Ce forfait peut être porté à dix heures par semaine dans le cas de besoin d'un encadrement spécifique et personnalisé de la personne dépendante nécessitant une surveillance soutenue.

»

Art. 3.

La présente loi entre en vigueur le premier jour du mois qui suit celui de sa publication au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg, à l'exception de l'article 1^{er} et de l'article 2, points 1° à 5° qui entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

Mandons et ordonnons que la présente loi soit insérée au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg pour être exécutée et observée par tous ceux que la chose concerne.

Le Ministre la Sécurité sociale,
Romain Schneider

Cabasson, le 10 août 2018.
Henri

*Le Ministre du Travail, de l'Emploi
et de l'Économie sociale et solidaire,*
Nicolas Schmit

Doc. parl. 7311 ; sess. ord. 2017-2018.

