

N° 5322⁵

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2003-2004

PROJET DE LOI

modifiant

1. le Code des assurances sociales
2. la loi modifiée du 24 mai 1989 sur le contrat de travail

* * *

AVIS DE LA CHAMBRE DE TRAVAIL

(4.5.2004)

Par lettre en date du 17 mars 2004, monsieur le ministre de la Santé et de la Sécurité sociale a fait parvenir à notre chambre professionnelle le projet de loi modifiant

- 1) le Code des assurances sociales
- 2) la loi modifiée du 24 mai 1989 sur le contrat de travail.

D'après l'exposé des motifs, le projet de loi sous avis a pour objet de traduire des mesures retenues par le Comité de coordination tripartite en vue de l'assainissement des caisses de maladie, et plus précisément dans le domaine des prestations en espèces (indemnité pécuniaire de maladie).

Il vise en outre à introduire un certain nombre de dispositions permettant d'améliorer la situation des bénéficiaires des prestations en matière d'assurance accident en harmonisant celles-ci en partie avec celles de l'assurance maladie.

*

A. DISPOSITIONS RELATIVES A L'ASSURANCE MALADIE**1. Des dispositions inacceptables équivalant à un retour en arrière en matière de protection contre la maladie****1.1. Réduction ou retrait de l'indemnité pécuniaire de maladie**

• Le projet de loi prévoit une réduction de 10% de l'indemnité payée à partir de la fin de la période de conservation de la rémunération, si les assurés ne déclarent pas les incapacités de travail à la caisse de maladie.

La Chambre de travail estime que, à travers cette mesure, les travailleurs sont punis pour des négligences qui ne sont pas les leurs. Pourquoi seraient-ils à pénaliser si des employeurs ne transmettent pas le certificat d'incapacité de travail au Centre commun de la sécurité sociale? En effet, à l'heure actuelle, la transmission des certificats d'incapacité de travail est régie par l'article 173bis des statuts de l'Union des caisses de maladie (UCM), qui dispose:

„Les périodes durant lesquelles l'employeur avait l'obligation légale ou conventionnelle de payer la rémunération doivent être documentées par des certificats d'incapacité de travail lui remis par l'assuré conformément aux dispositions des articles précédents.

L'employeur est tenu de transmettre le 3e volet du formulaire au centre commun de la sécurité sociale. Lorsqu'il s'agit de travailleurs frontaliers utilisant des certificats d'incapacité de travail autres que ceux visés à l'article 171, l'employeur transmet une copie du certificat. Cette transmission, si elle n'est pas immédiate, doit intervenir au plus tard avec l'envoi de la liste des salaires mensuelle. Dans les formes et d'après les instructions du centre commun, les données du formulaire peuvent également être transmises par voie informatique ensemble avec les données relatives aux salaires.

L'employeur est tenu d'informer par écrit la caisse de maladie quinze jours avant la cessation du paiement de la rémunération.

L'employeur qui n'exécute pas ou qui exécute tardivement la transmission des données conformément aux alinéas précédents est susceptible d'être frappé par le comité directeur compétent d'une amende d'ordre en application et dans les limites des dispositions de l'article 309 du code des assurances sociales."

Pour notre chambre, il suffit de rendre applicable cet article par la loi pour résoudre le problème des transmissions tardives des certificats d'incapacité de travail.

- Le retrait de l'indemnité pécuniaire de maladie après la 10e semaine d'incapacité de travail au cours d'une période de référence de 20 semaines, si l'assuré ne présente pas un rapport médical circonstancié, établi par son médecin traitant, est inacceptable pour la Chambre de travail.

- Notre chambre s'oppose aussi à la disposition selon laquelle les statuts de l'UCM peuvent préciser les modalités d'application de ce qui précède, adapter les périodes de référence et reporter l'échéance. Ainsi, les délégués des employeurs pourraient, avec la voix du président, décider une aggravation supplémentaire des mesures à l'encontre des assurés.

1.2. Totalisation des périodes d'incapacité de travail

Le projet de loi exige pour la 10e semaine d'incapacité de travail au cours d'une période de référence de 20 semaines, la présentation, par l'assuré, d'un rapport médical circonstancié, établi par son médecin traitant, justifiant le maintien du droit à l'indemnité pécuniaire de maladie, afin de permettre au Contrôle médical de la sécurité sociale de guider l'assuré vers le système de prise en charge approprié (continuation de l'indemnité pécuniaire, pension d'invalidité ou mesure de réinsertion professionnelle) ou vers la reprise du travail.

L'assuré est donc obligé de tenir une comptabilité de ses périodes d'incapacité de travail, ce qu'il n'est souvent pas en mesure de faire, soit parce qu'il n'est pas en connaissance des détails (comptabilisation des jours fériés par exemple), soit parce que son état de santé ne le lui permet pas.

Une autre mesure a pour objet de limiter la durée maximale d'indemnisation au titre de l'assurance maladie à 52 semaines au cours d'une période de référence de 104 semaines, même si un nouveau cas de maladie intervient.

Ces deux mesures ont pour but d'introduire des automatismes qui visent à limiter l'indemnisation de l'incapacité du travail du salarié, indépendamment des causes.

La première mesure peut conduire au retrait de l'indemnité pécuniaire pour la simple raison que le médecin traitant est en vacances et ne peut pas établir un rapport.

La 2e mesure pourrait conduire à la situation suivante: un assuré a été incapable de travailler pendant une longue durée en raison d'un accident de la route par exemple. Il est entièrement guéri des blessures et devient victime d'une maladie bénigne (grippe). Si cette nouvelle et courte incapacité du travail conduit, ensemble avec la durée d'incapacité due à l'accident de la route, à une durée totale dépassant 52 semaines au cours de 104 semaines, la personne se voit retirer le droit à l'indemnité pécuniaire et, par conséquent, son contrat de travail cesse de plein droit, alors qu'elle ne souffre d'aucune réduction de sa capacité de travail (une fois la grippe passée).

Un recours contre une telle mesure ne serait même pas recevable puisqu'il s'agirait d'un automatisme parfaitement légal.

Notre chambre rappelle que, sous la législation actuelle, une personne qui a été malade pendant 52 semaines bénéficie généralement d'une pension d'invalidité à la fin de la période d'indemnisation par l'assurance maladie. D'après le projet de loi, ceci ne serait plus nécessairement le cas, étant donné que la fin de la période de couverture est déclenchée par une maladie qui ne rend pas incapable le travailleur à exercer son dernier emploi ou un autre emploi. En outre, celui-ci ne peut pas demander des indemnités de chômage, puisque son contrat de travail a expiré. Il n'est pas disponible pour le marché du travail non plus. Si les mesures projetées entraient en vigueur, des travailleurs risqueraient de perdre toute protection sociale.

La Chambre de travail s'oppose catégoriquement à la totalisation des périodes d'incapacité de travail, qui aurait pour conséquence de jeter dans l'exclusion des travailleurs valables n'ayant commis aucune faute. Une telle mesure correspondrait à un retour en arrière en matière de protection contre la maladie.

2. Introduction d'un stage pour la continuation du paiement de l'indemnité pécuniaire après la cessation du contrat de travail

Pour éviter une indemnisation abusive de certains assurés bénéficiant de contrats à durée déterminée, qui, à la fin de leur contrat, se portent malades afin de bénéficier d'une indemnisation au cours de 52 semaines, il est proposé d'introduire une période de stage: l'assuré doit avoir été affilié pendant une période continue de 6 mois précédant immédiatement la désaffiliation.

Actuellement, d'après l'article 16 CAS, le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie est maintenu en cas de perte d'affiliation tant que dure l'incapacité de travail. Ceci pose un problème de coût considérable en matière de l'affiliation des salariés travaillant pour des sociétés de travail intérimaire. En effet, les salariés sont affiliés pour la durée du contrat de mission. S'ils tombent malades avant la fin du contrat, ils continuent à être indemnisés sans que des cotisations soient payées. Pour remédier à cette situation, la Chambre de travail demande que l'affiliation se fasse au titre du contrat qui lie le salarié à la société de travail intérimaire. D'une telle manière, l'on éviterait des situations injustes où des travailleurs intérimaires perdent leur indemnité lorsque leur contrat de mission cesse.

3. Autres mesures à inclure dans le texte du projet de loi

La Chambre de travail a eu connaissance du fait que les mesures automatiques conduisant à un retrait ou une réduction de l'indemnité pécuniaire n'ont pas été décidées par le Comité de coordination tripartite.

En revanche, l'établissement du profil des prescripteurs est une mesure retenue, qui ne figure cependant pas dans le projet de loi sous avis. Or, cette mesure permettrait aussi des économies au niveau de l'assurance maladie, sans pourtant se retourner contre les assurés de bonne foi.

En outre, la Chambre de travail demande l'harmonisation des prestations pour les employés privés et les ouvriers. Alors que l'harmonisation en matière de droit du travail est déjà très avancée, il n'existe plus de raison de maintenir des dispositions légales si différentes en matière d'indemnisation des périodes d'incapacité de travail.

*

B. DISPOSITIONS EN MATIERE D'ASSURANCE ACCIDENT

Le projet de loi sous avis opère aussi une harmonisation du régime de l'indemnité pécuniaire payée en matière d'assurance accident avec celui de l'assurance maladie:

- la limite actuelle de 13 semaines est remplacée par celle de 52 semaines;
- le paiement d'une rente en cas d'incapacité de travail totale ou partielle commence à la fin du droit à l'indemnité pécuniaire, mais au plus tôt à partir de l'expiration des 13 semaines consécutives à l'accident;
- les rentes d'accident sont cotisables et la carrière d'assurance n'est plus rompue;
- le rachat des rentes peut se faire dès la consolidation de l'état du bénéficiaire. Le délai de 3 ans est supprimé. La diminution d'une rente viagère sera exclue et son augmentation ne sera possible qu'en cas d'aggravation de l'incapacité de 10% au moins;
- l'octroi de la rente accident sera subordonné à la présentation d'une demande.

La Chambre de travail accueille favorablement ces dispositions. Elle note que le Gouvernement s'est basé sur l'avis du Conseil économique et social du 2 octobre 2001 relatif à la réforme de l'assurance accident, qui a été adopté à une très large majorité (30 voix sur 33).

Luxembourg, le 4 mai 2004

Pour la Chambre de Travail,

Le Directeur,
Marcel DETAILLE

Le Président,
Henri BOSSI

