

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° – 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° – 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.