



CHAMBRE DES SALARIES
LUXEMBOURG

2 juillet 2018

AVIS II/46/2018

- relatif au projet de loi modifiant 1. le Code du travail ; 2. le Code de la sécurité sociale.
- relatif au projet de loi N° 7311 modifiant
 1. le Code du travail ;
 2. le Code de la sécurité sociale.

..... AVIS

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 sante, 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,



Norbert TREMUTH
Directeur



Jean-Claude REDING
Président

L'avis a été adopté à l'unanimité.