



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère du Travail et de l'Emploi  
Ministère de la Sécurité sociale

**Projet de loi portant modification du Code du travail et du Code de la sécurité sociale**

## Exposé des motifs

### 1. Introduction

A la suite d'un arrêt de la Cour de cassation du 28 novembre 1996 qui a mis en place une interprétation restrictive des conditions d'attribution de la pension d'invalidité en exigeant une incapacité pour toute occupation sur le marché général de l'emploi, le législateur a, dans le double but d'améliorer la protection sociale des assurés incapables d'exercer la profession qu'ils ont exercé en dernier lieu et de maintenir un maximum de salariés sur le marché du travail, relevé le défi de coordonner les dispositions protectrices du droit du travail avec les procédures interférentes relevant du Code de la sécurité sociale et a mis en place, par la loi du 25 juillet 2002, un dispositif nouveau de réinsertion professionnelle interne dans l'entreprise initiale ou externe sur le marché du travail.

Dans l'application pratique de ladite loi, il a dû être constaté que l'effet accélérateur escompté de la détermination du système de prise en charge approprié ne s'est pas mise en place, de sorte que le législateur a, par deux lois successives du 21 décembre 2004 et du 1<sup>er</sup> juillet 2005, procédé à une révision de la procédure de reclassement professionnel permettant une prise en charge appropriée des incapacités de travail de longue durée, une accélération et une meilleure coordination des procédures respectives.

Néanmoins, la progression faramineuse du nombre des cas, qui en fin de procédure n'ont pas pu être reclassés, est un indicateur irréfutable pour prouver que le système actuellement en place, bien que amélioré en cours de route, reste loin d'être parfait et demande à nouveau d'être révisé.

La présente loi a pour objet :

- d'accélérer les procédures relatives au reclassement professionnel, notamment par l'introduction d'une deuxième voie d'accès parallèle ;
- de renforcer la protection de l'assuré, tant que l'incapacité au dernier poste de travail subsiste, par l'attribution d'un statut spécifique de personne en reclassement professionnel externe ;
- de mettre en place une procédure de réévaluation périodique par le médecin du travail visant un meilleur suivi des capacités de travail de la personne en reclassement professionnel ;
- de procéder à une coordination plus efficace des différents intervenants et de rendre plus transparents et rapides les procédures et processus décisionnels à parcourir par l'assuré ;
- d'améliorer le placement du salarié, tout en prenant soin de ne pas exclure du marché de travail de façon prématurée les salariés encore aptes à travailler ;
- de coordonner les voies de recours ;
- de créer une indemnité professionnelle d'attente cotisable, en prolongement du droit aux prestations de chômage, en lieu et place de l'indemnité d'attente, prestation non reconnue à l'étranger et constituant un élément étranger, de par sa nature de pension, au système de réinsertion professionnelle dès son implémentation.

## 2. Evolution du contexte légal

L'article 187 du Code de la sécurité sociale, dans sa teneur actuelle, dispose que « *Est considéré comme atteint d'invalidité, l'assuré, qui par suite de maladie prolongée, d'infirmité ou d'usure a subi une perte de sa capacité telle qu'il est empêché d'exercer la profession qu'il a exercée en dernier lieu ou une autre profession correspondant à ses forces et aptitudes* ». L'arrêt du 28 novembre 1996 de la Cour de cassation dans l'affaire T. c/ EVI a précisé que pour être considéré comme invalide il ne suffit pas d'être inapte pour son dernier poste de travail, mais que l'appréciation doit être faite en prenant en considération les forces et aptitudes de l'intéressé sur le marché général de l'emploi. Compte tenu de la pratique administrative à la suite de cette jurisprudence le nombre des attributions de pensions d'invalidité a régressé sensiblement. Or, les personnes auxquelles la pension était refusée, alors qu'elles présentaient certes une incapacité de travail pour leur dernier poste de travail, mais non pas une incapacité sur le marché du travail, risquaient de ne plus être couvertes par le système de protection sociale.

Dans le but d'améliorer le système de protection des assurés incapables de travailler et de maintenir un maximum de personnes sur le marché du travail, la *loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle* a permis de mieux coordonner les différents instruments juridiques entrant en ligne de compte, en accélérant d'un côté les procédures prévues en matière de sécurité sociale en les coordonnant avec les règles protectrices du droit du travail et de compléter, d'un autre côté, le dispositif de protection actuel par des mesures de réinsertion professionnelle au profit des travailleurs qui se voient refuser la pension d'invalidité, tout en présentant une incapacité de travail pour exercer leur dernier poste de travail.

A cet effet, les procédures de reclassement interne ou externe sont déclenchées suite au refus de la demande en invalidité introduite par l'assuré et au constat de l'incapacité de travail pour le dernier poste de travail par le médecin du travail. Une Commission mixte est chargée de diriger les concernés vers un autre poste de travail à l'intérieur de l'entreprise (reclassement interne) ou par l'intermédiaire de l'Administration de l'emploi sur le marché du travail (reclassement externe). La loi prévoit des indemnités de chômage en attendant un reclassement externe et des indemnités compensatoires pour pallier à des pertes de salaire éventuelles inhérentes à un nouvel emploi. Une indemnité d'attente, correspondant à la pension d'invalidité, est allouée à l'expiration du droit aux allocations de chômage complet.

L'application pratique de la loi du 25 juillet 2002 a révélé deux faiblesses majeures, le travailleur préfère prolonger au maximum son droit à l'indemnité pécuniaire de maladie, correspondant au montant intégral de son revenu précédent et par conséquent il n'introduit que tardivement sa demande en invalidité, ce qui le situe ainsi en dehors de la période de protection légale contre le licenciement. Non seulement l'application des dispositions de reclassement s'avère alors impossible, mais encore un coût supplémentaire annuel substantiel est généré à charge de l'assurance maladie.

Par la *loi du 21 décembre 2004 modifiant 1. le Code des assurances sociales 2. la loi modifiée du 24 mai 1989 sur le contrat de travail* le législateur a voulu améliorer la gestion de la prise en charge de l'incapacité de travail par les différents intervenants. Afin d'écourter la procédure, la loi exige un rapport circonstancié du médecin traitant au plus tard pour la dixième semaine d'incapacité, au cours d'une période de référence de vingt semaines, permettant ainsi au Contrôle médical de la sécurité sociale d'orienter mieux l'assuré vers le système de prise en charge adéquat.

La loi du 1er juillet 2005 modifiant 1. la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle 2. le Code des assurances sociales 3. la loi modifiée du 24 mai 1989 sur le contrat de travail 4. la loi modifiée du 21 février 1976 concernant l'organisation et le fonctionnement de l'Administration de l'emploi et portant création d'une Commission nationale de l'emploi 5. la loi modifiée du 30 juin 1976 portant 1. création d'un fonds de chômage; 2. réglementation de l'octroi des indemnités de chômage complet 6. la loi modifiée du 24 décembre 1996 portant introduction d'une bonification d'impôt sur le revenu en cas d'embauchage de chômeurs a élargi le cercle des bénéficiaires à ceux qui ne remplissent plus les conditions et qui de ce fait perdent le bénéfice d'une pension d'invalidité. En outre ont été précisés les procédures et le rôle de chaque intervenant lors des différentes étapes des reclassements interne et externe ainsi que les droits et obligations des salariés et des employeurs concernés.

### **3. Aperçu détaillé des dispositions légales des lois du 25 juillet 2002, du 21 décembre 2004 et du 1er juillet 2005**

Avant l'arrêt du 28 novembre 1996 de la Cour de cassation dans l'affaire T.c/EVI, l'interprétation de l'article 187 du Code des assurances sociales attestait l'invalidité à tout assuré qui, par suite de maladie prolongée, d'infirmité ou d'usure, n'était plus capable d'exercer la profession qu'il avait en dernier lieu ou qui était incapable d'exercer une autre profession correspondant à ses forces et aptitudes. Il suffisait que l'une de ces conditions était remplie pour donner droit à une pension d'invalidité.

L'arrêt prémentionné a retenu que le critère de l'invalidité doit requérir la double condition de l'incapacité constatée pour le dernier poste de travail et de l'incapacité d'exercer toute autre profession correspondant aux forces et aptitudes de l'assuré sur le marché général de l'emploi. Consécutivement à cette jurisprudence, le nombre des attributions de pensions d'invalidité a sensiblement régressé, les assurés tâchant d'abord à épuiser le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie avant de présenter une demande en obtention de la pension d'invalidité.

Le refus de la demande de la pension d'invalidité pouvait mettre le requérant dans une situation extrêmement précaire. En effet, la période de protection légale contre le licenciement de 26 semaines révolue, le contrat de travail a souvent été résilié. En cas de litige au sujet de l'invalidité, l'assuré n'avait pas droit aux indemnités de chômage alors que par son recours il invoquait son inaptitude pour le marché du travail. Le droit aux indemnités pécuniaires épuisé, il ne restait que le recours au revenu minimum garanti.

#### **3.1. Dispositions de la loi du 25 juillet 2002**

Les mesures mises en œuvre par la loi du 25 juillet 2002 visent d'un côté d'accélérer les procédures prévues par le Code des assurances sociales en coordination avec les règles protectrices du Code du droit de travail et d'améliorer le dispositif de protection existant, par des mesures de réinsertion professionnelle au profit de ceux qui se voient refuser la pension d'invalidité, tout en présentant une incapacité de travail par rapport à leur dernier poste de travail.

Le système de protection mis en place connaît différentes étapes :

- *Congé de maladie de longue durée*

Le travailleur se trouvant en congé de maladie prolongé est convoqué au plus tard le quatrième mois suivant le début de son incapacité de travail pour un examen par le

Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS) (délai choisi initialement de manière à assurer un traitement identique des ouvriers et des employés privés).

Suite à cet examen les constatations suivantes sont possibles :

- Le CMSS constate que le travailleur est encore malade, de sorte que son indemnité de maladie est prolongée; il sera convoqué à nouveau à une date ultérieure par le CMSS.
- Le CMSS constate que le travailleur n'est plus malade et qu'il devra reprendre son travail. La caisse de maladie lui notifiera une décision lui signifiant l'arrêt de l'indemnité pécuniaire de maladie. Afin de fixer le travailleur rapidement sur sa situation, une procédure accélérée est instituée pour les recours devant les juridictions de sécurité sociale.
- L'assuré est invité d'introduire une demande en obtention d'une pension d'invalidité.

#### *Demande en obtention de la pension d'invalidité*

La caisse de pension compétente saisit le CMSS pour examen, qui peut donner lieu :

- à la constatation de l'état d'invalidité, de manière à ce que l'assuré obtienne sa pension d'invalidité et que son contrat de travail cesse de plein droit ;
- à la constatation que l'intéressé n'est pas invalide et le CMSS adresse le dossier au Service de santé au travail (SST) compétant pour statuer endéans quinze jours s'il y a ou non une incapacité pour le dernier poste de travail.

Si le médecin du travail du SST ne constate pas l'incapacité du travailleur pour le dernier poste de travail, il retourne le dossier avec son avis motivé au CMSS qui saisit en principe la caisse de maladie en vue de la cessation de l'indemnité pécuniaire de maladie.

Si par contre l'incapacité du travailleur pour le dernier poste de travail est constatée par le médecin du travail, il saisit la Commission mixte et la procédure de reclassement proprement dite est déclenchée.

#### *Reclassement interne/externe*

La Commission mixte (CM) a été instituée auprès du ministère du Travail et de l'Emploi. Elle se compose de deux délégués des assurés; de deux délégués des employeurs; d'un délégué du CMSS; d'un délégué de la Direction de la santé, Division de la santé au travail; d'un délégué du ministre ayant dans ses attributions le Travail et l'Emploi et d'un délégué de l'Administration de l'emploi (ADEM). La CM peut s'adjoindre des experts. Elle a pour mission de décider le reclassement, soit interne dans l'entreprise, soit externe sur le marché de l'emploi. Le reclassement consiste dans l'affectation, soit à un autre poste de travail, soit à un autre régime de travail. Le délai endéans lequel la CM doit définitivement statuer sur les dossiers de reclassement est de 30 jours à partir de sa saisine par le médecin du travail.

#### *Reclassement interne*

Le reclassement interne révèle un caractère obligatoire pour toutes les entreprises occupant au moins 25 salariés et qui n'ont pas encore suffi à leur obligation légale en matière d'embauche de travailleurs handicapés (voir section 3.3.3).

En cas de reclassement interne, l'indemnité pécuniaire découlant d'une activité exercée avant la constatation de l'incapacité d'exercer le dernier poste de travail prend fin le jour de la notification de la décision de la CM. Le travailleur a droit à une indemnité compensatoire, représentant la différence entre l'ancienne et la nouvelle rémunération, indemnité qui est prise en charge par le Fonds pour l'emploi. La considération de l'ancienne rémunération est plafonnée au montant de cinq fois le salaire social minimum. Dans le cadre du reclassement obligatoire, le salarié bénéficie d'une protection spéciale contre le licenciement pendant une année.

L'employeur qui procède à un reclassement interne a droit aux aides prévues en matière d'embauche de travailleurs handicapés et à une bonification d'impôt. Dans le cas d'un reclassement volontaire il peut même cumuler les deux mesures. L'employeur qui, malgré son obligation, ne procède pas au reclassement interne de son salarié, doit obligatoirement, verser une taxe de compensation au Fonds pour l'emploi. Il sera toujours tenu compte de ses obligations telles qu'elles sont prévues par les dispositions légales en matière de contrat de travail, c'est-à-dire, le respect des délais de préavis et, le cas échéant, le paiement d'une indemnité de départ. L'employeur n'a pas besoin de procéder à un reclassement au sein de son entreprise s'il peut rapporter la preuve qu'un tel reclassement lui cause des préjudices graves. Par préjudices graves, il y a lieu d'entendre notamment des conséquences financières et économiques qui pourraient mettre en danger la survie même de l'entreprise. Il appartient à la CM d'accorder une telle dispense à l'employeur.

Le contrat de travail est suspendu durant la période se situant entre la saisine de la CM et le jour de la notification de la décision et, en cas de recours, jusqu'au jour où le recours est définitivement vidé.

#### *-Reclassement externe*

Si un reclassement interne ne peut être effectué au sein de l'entreprise la CM décide le reclassement externe. Le travailleur est alors inscrit comme demandeur d'emploi auprès de l'ADEM et a droit aux indemnités de chômage. A cette fin la loi a créé le Service des travailleurs à capacité de travail réduite (STCTR) auprès de l'ADEM qui assure l'orientation, la formation, le placement, la rééducation et le reclassement externe de l'assuré. Le STCTR oriente les assurés vers les mesures d'activation à l'emploi et essaie de leur fournir un emploi approprié, correspondant à leurs aptitudes et compétences.

Si le reclassement externe aboutit à un reclassement du travailleur sur le marché général de l'emploi, il a droit à l'indemnité compensatoire dans les mêmes conditions qu'en cas de reclassement interne et l'employeur a droit aux aides et bonifications fiscales. Dans ce cas l'indemnité est calculée sur base de l'ancienne rémunération plafonnée du travailleur sans prise en compte du montant des indemnités de chômage touchées entre-temps.

#### *-Indemnité d'attente*

Si le travailleur n'a pu être reclassé sur le marché général de l'emploi pendant la durée légale du paiement de l'indemnité de chômage complet, il a droit à une indemnité d'attente, prise en charge par l'assurance pension, dont le montant correspond à la pension d'invalidité. Pendant la durée du bénéfice de l'indemnité d'attente, le travailleur doit rester disponible pour le marché de l'emploi et l'indemnité ne lui est versée aussi longtemps qu'un emploi approprié ne peut lui être trouvé. L'indemnité d'attente est soumise aux mêmes conditions de retrait et aux mêmes dispositions anticumul que la pension d'invalidité.

### 3.2. Modifications introduites par les lois du 21 décembre 2004 et du 1er juillet 2005

Les modifications contenues dans les lois du 21 décembre 2004 et du 1<sup>er</sup> juillet 2005, qu'on ne saurait dissocier, visent le Code des assurances sociales dans ses livres I (assurance maladie), II (assurance accidents) et III (assurance pension), la législation sur le contrat de travail, sur l'organisation et le fonctionnement de l'ADEM et sur les droits en matière de chômage.

Pour améliorer la gestion de l'incapacité de travail de longue durée, tout en accélérant le démarrage de la prise en charge adéquate, le législateur exige dorénavant un rapport médical circonstancié (formulaire R4) sur l'état de santé de l'assuré, à établir par le médecin traitant, au plus tard pour la dixième semaine d'incapacité de travail au cours d'une période de référence de vingt semaines. A défaut, l'indemnité pécuniaire n'est plus accordée.

En règle générale le formulaire R4 avec l'avis motivé du médecin traitant permet au CMSS d'orienter l'assuré plus vite et mieux vers le système de prise en charge approprié : la continuation de l'indemnité pécuniaire de maladie, la pension d'invalidité, la réinsertion professionnelle ou la reprise du travail dans les cas de demandes abusives.

Les anciennes dispositions légales ne mettaient pas en mesure le CMSS de déclencher la procédure de réinsertion professionnelle, s'il estimait que la personne concernée était susceptible de présenter une incapacité pour exercer son dernier poste de travail. Tout dépendait de la bonne volonté de l'assuré de solliciter au moment choisi une pension d'invalidité. La loi dissocie les conditions d'accès à la procédure de reclassement de l'introduction d'une demande en invalidité. Dorénavant, dans les cas où le CMSS estime que le travailleur présente une incapacité de travail pour exercer son dernier poste de travail, il saisit la CM, en accord avec l'intéressé, et en informe l'employeur par copie de la saisine.

Le secrétariat de la CM, assuré par le STCTR, vérifie les conditions d'ouverture de la procédure de reclassement et saisit, le cas échéant, le médecin du travail compétent. Celui-ci convoque et examine l'intéressé dans un délai de 15 jours. Le délai endéans lequel la CM doit définitivement statuer sur les dossiers de reclassement est porté de 30 à 40 jours à partir de sa saisine.

Si le médecin du travail retient une capacité de travail pour le dernier poste, la CM et le CMSS en sont informés par avis motivé et l'indemnité pécuniaire de maladie est retirée par une décision de la caisse de maladie compétente.

Si le médecin du travail retient une incapacité de travail pour le dernier poste de travail, le dossier, avec l'avis motivé, est transféré à la CM. Elle décide le reclassement interne ou externe de l'intéressé qui est pris en charge par le STCTR.

Afin de limiter la durée maximale d'indemnisation à charge de l'assurance maladie, la loi limite le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie à un total de 52 semaines pour une période de référence de 104 semaines, indépendamment de la pathologie évoquée comme motif de maladie. Pour la période maximale de prise en charge sont dorénavant pris en compte toutes les périodes d'incapacité de travail, maladie, maladie professionnelle ou accident de travail, intervenus au cours de la période de référence.

Pour éviter une indemnisation abusive d'assurés bénéficiant de contrats à durée déterminée, qui, après quelques jours de travail ou à la fin de leur contrat, se portent

malades afin de bénéficier d'une indemnisation allant jusqu'à 52 semaines, le législateur a introduit une période de stage continue de six mois précédant immédiatement la désaffiliation, condition désormais exigée pour le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie.

Une harmonisation du régime de l'indemnité pécuniaire payée en matière d'assurance accident avec celui de l'assurance maladie est introduite et le droit à l'indemnité pécuniaire en cas d'accident de travail est porté à 52 semaines, conformément aux dispositions applicables en matière d'assurance maladie. Le paiement d'une rente, en cas d'incapacité totale ou partielle, commence à la fin du droit à l'indemnité pécuniaire, mais au plus tôt à partir de l'expiration de la treizième semaine consécutive à l'accident. Dans ce contexte, par analogie au paiement de l'indemnité pécuniaire de maladie, la rente plénière n'est pas payée en cas de conservation légale ou conventionnelle de la rémunération, la rente partielle peut être cumulée avec l'indemnité pécuniaire découlant d'une activité professionnelle exercée après l'accident.

Au cas où la relation d'emploi d'un travailleur bénéficiaire d'un reclassement interne prend fin, suite au refus par l'employeur de procéder au reclassement interne ou suite à la cessation de plein droit du contrat de travail, le travailleur est assimilé au bénéficiaire d'une décision de reclassement externe. De même, les personnes dont le contrat de travail a été résilié après l'écoulement de la période légale de protection contre le licenciement ou dont le contrat de travail a pris fin pour une autre cause indépendante de leur volonté peuvent, malgré la fin de leur contrat de travail, entrer dans le champ d'application de la loi et bénéficier d'un reclassement externe.

Les personnes auxquelles une pension d'invalidité provisoire a été retirée peuvent également bénéficier d'un reclassement externe.

Afin d'éviter des situations abusives une procédure de révision de l'indemnité d'attente est introduite. Ainsi l'indemnité d'attente peut être retirée, si les conditions relatives à l'état de santé ne sont plus remplies ou si l'intéressé se soustrait aux mesures de reclassement sur un emploi approprié.

#### **4. Saisine par motion de la Chambre des Députés**

Dans sa séance du 15 décembre 2004, la Chambre des Députés a adopté la motion suivante qui invite le Gouvernement à établir un bilan sur les dispositions contenues dans les lois du 21 décembre 2004 et du 1er juillet 2005 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle :

*« La Chambre des Députés,*

- considérant que le projet de loi 5322 modifiant 1. le Code des assurances sociales; 2. la loi modifiée du 24 mai 1989 sur le contrat de travail prend racine dans les débats menés au sein du Comité de coordination tripartite, de la quadripartite et de l'assemblée générale de l'UCM ;*
- considérant que le projet de loi fait partie d'une action concertée des partenaires sociaux afin d'aboutir à un équilibre durable du budget des caisses de maladie ;*
- considérant que le projet de loi en question tend vers une meilleure guidance de l'assuré en l'orientant rapidement vers le système de prise en charge approprié ;*
- constatant que l'harmonisation du régime de l'indemnité pécuniaire payée en matière d'assurance accident avec celui de l'assurance maladie procure plusieurs avantages à l'assuré, à savoir un revenu de remplacement calculé sur base du revenu professionnel éventuellement plus élevé au moment de la*

*nouvelle incapacité de travail que celui réalisé avant l'accident, l'affiliation à l'assurance maladie et le paiement de cotisations à l'assurance pension ;*

- *constatant que les dispositions contenues dans le projet de loi n'ont pas d'effet rétroactif et que la limitation de la durée maximale d'indemnisation au titre de l'assurance maladie à 52 semaines au cours d'une période de référence de 104 semaines, prévue à l'article 1er du projet de loi 5322, sortira ses effets au plus tôt une année après la mise en vigueur de la loi ;*
- *considérant par ailleurs que le projet de loi 5334 modifiant plusieurs textes législatifs vise lui aussi la détermination plus rapide du système de prise en charge approprié en cas d'incapacité de travail et dans le cadre de la réinsertion professionnelle, et est donc étroitement lié au projet de loi 5322 ;*

*invite le Gouvernement... à établir un bilan sur les dispositions contenues dans les deux lois au plus tard 2 années après leur mise en vigueur et de procéder, le cas échéant, à des adaptations visant à éliminer d'éventuels cas de rigueur... ».*

## **5. Bilan d'évaluation de l'Inspection générale de la sécurité sociale**

Un bilan d'évaluation de l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS) du 4 mars 2008, analyse les répercussions des dispositions légales sur l'efficacité des mesures de guidance et d'orientation des assurés concernés par l'incapacité de travail. Le Ministre du Travail et de l'Emploi et le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale ont présenté le rapport à la Commission parlementaire jointe de la sécurité sociale et du travail et de l'emploi le 29 mai 2008 et le 10 juillet 2008.

Il a été constaté d'emblée que le bilan est mitigé, dans la mesure où la législation a apporté certaines améliorations, alors que certaines attentes n'ont pas été remplies. Ainsi, certaines procédures ont pu être écourtées alors que d'autres délais se sont trouvés allongés, d'où la nécessité d'accélérer les procédures relatives au reclassement, tout délai supplémentaire ne favorisant que les sorties alternatives de la vie professionnelle.

Il y a lieu de retenir que la voie du reclassement externe s'avère peu attractive tant que les personnes concernées savent qu'elles risquent de perdre tous leurs droits à la fin du nouveau contrat de travail. D'où l'idée d'introduire un statut spécifique à l'ensemble des personnes en reclassement externe, statut qui leur permettrait de maintenir leurs droits tant que l'incapacité au dernier poste de travail subsiste.

Il a encore été retenu qu'il est indispensable de procéder à une coordination plus efficace entre les différents intervenants et de rendre plus transparents et rapides les procédures et processus décisionnels à parcourir par l'assuré, ceci notamment dans les cas d'avis médicaux divergents. Face à ce dernier problème, il y a lieu de procéder à une uniformisation de l'évaluation de la capacité de travail des assurés.

Les adaptations légales à mettre en œuvre devront, d'une part, viser l'amélioration du placement du salarié tout en prenant soin de ne pas exclure du marché de travail de façon prématurée les salariés encore aptes à travailler.

## **6. Groupe de travail interministériel**

Un groupe de travail interministériel comprenant des représentants des départements de la Sécurité sociale et du Travail et de l'Emploi était chargé en 2009 de proposer des solutions permettant d'améliorer l'efficacité des dispositions légales en la matière.

Sur base du bilan établi en concertation avec toutes les parties impliquées sur l'application de la législation relative à l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle, la présente révision législative a été élaborée. Les propositions de modification, qui ont été examinées avec les partenaires sociaux, concernent les points suivants:

- accès à la procédure de reclassement professionnel ;
- accélération de la procédure ;
- décision de la Commission mixte ;
- préférence au reclassement interne ;
- création d'un statut spécifique de salarié en reclassement professionnel externe ;
- réévaluation périodique par le médecin de travail ;
- simplification du calcul de l'indemnité compensatoire ;
- attribution d'une indemnité professionnelle d'attente.

## **7. Détail des propositions retenues dans l'avant-projet de loi**

### **7.1. Accès à la procédure de reclassement professionnel**

Une nouvelle voie d'accès, parallèle aux voies d'accès actuelles, est ouverte dans le cadre des examens médicaux du médecin du travail. La revue à la baisse de la taille de l'entreprise et l'abrogation des quotas introduisent une obligation de reclassement professionnel interne pour les employeurs occupant régulièrement au moins 25 salariés.

### **7.2. Accélération de la procédure**

La saisine parallèle du Service de santé au travail et de la Commission mixte permettra l'analyse des conditions d'ouverture du reclassement professionnel en avançant le moment de la prise de décision par la Commission mixte.

### **7.3. Décision de la Commission mixte**

La Commission mixte peut dorénavant faire réexaminer le constat d'aptitude/d'inaptitude du médecin du travail par un médecin de la Division de la santé au travail.

Elle prend les décisions de reclassement (interne ou externe), les décisions de non reclassement et elle est désormais compétente pour les décisions relatives au statut des personnes sous reclassement professionnel externe.

Toutes ces décisions sont susceptibles d'une procédure de recours uniforme devant les juridictions sociales.

#### 7.4. Préférence au reclassement interne

Le nombre des entreprises éligibles pour le reclassement interne est élargi suite à la suppression des quotas et au renforcement de la taxe compensatoire prévue en tant que sanction patronale.

#### 7.5. Création d'un statut spécifique de salarié en reclassement professionnel externe

Dans le but de protéger mieux le salarié en procédure de reclassement professionnel externe, un statut spécifique lui est attribué, qui lui garantit le maintien des droits liés à la décision de reclassement professionnel et enlève le risque lié actuellement à la cessation d'un nouveau contrat de travail. Le statut est attribué à partir de la décision de reclassement professionnel externe et prend fin dès la récupération des capacités de travail nécessaires ou dès l'attribution d'une pension, d'une rente ou d'une indemnité de préretraite.

#### 7.6. Réévaluation périodique par le médecin du travail

Le médecin du travail devra obligatoirement procéder à des évaluations périodiques de la situation du salarié reclassé avec une appréciation sur son temps de travail aménagé et sur ses capacités de travail, qui pourra avoir des effets éventuels sur l'indemnité compensatoire, sur l'indemnité professionnelle d'attente, sur le temps de travail et sur le bénéfice du statut spécifique. La même procédure de réexamen s'applique aux bénéficiaires d'une indemnité d'attente au 31 décembre 2013.

#### 7.7. Simplification du calcul de l'indemnité compensatoire

Une simplification du mode de calcul de l'indemnité compensatoire, en le liant à l'assiette cotisable en matière d'assurance pension, permet le calcul informatisé par l'intermédiaire du Centre commun de la sécurité sociale.

#### 7.8. Attribution d'une indemnité professionnelle d'attente

En remplacement de l'ancienne indemnité d'attente, une pension d'invalidité attribuée en tant que prestation spécifique pour des salariés déclarés valides, et qui a toujours posé problème, notamment sur le plan international, il est créé une indemnité professionnelle d'attente. Le salarié en fin de procédure qui n'a pas pu être reclassé, ni au sein de son ancienne entreprise, ni sur le marché de l'emploi et qui peut se prévaloir d'une aptitude d'au moins dix ans au dernier poste de travail, se verra attribué, au terme du paiement de l'indemnité de chômage, une indemnité professionnelle d'attente, correspondant à quatre-vingt pour cent de l'ancien revenu professionnel mensuel moyen cotisable au titre de l'assurance pension, avec application du même plafond qu'en matière de prolongation du chômage. Cette indemnité s'inscrit dorénavant dans la logique de réinsertion professionnelle sur le marché de l'emploi. Elle n'est pas une avance en attendant une prestation future du régime de pension, mais un revenu de remplacement dans le cadre d'un chômage prolongé suite à la perte d'un emploi.

Cette indemnité professionnelle d'attente sera d'ailleurs soumise aux charges sociales et fiscales applicables en matière de salaires et sera ainsi prise en considération ultérieurement lors du calcul de la pension.

Le financement y relatif est pour moitié à charge de l'organisme de pension et pour moitié à charge du Fonds pour l'emploi.

## **8. Impact financier des nouvelles dispositions**

Il est supposé que la présente loi sur le reclassement professionnel entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Il est impossible de chiffrer de manière exacte, dès à présent, l'impact financier que les modifications prévues des dispositions actuelles vont produire. Il est escompté que le dédoublement de la voie d'accès et, par là, l'accélération des procédures et plus encore l'accent mis sur le reclassement professionnel interne, auront comme conséquence le maintien d'un plus grand nombre d'assurés dans l'emploi et pourront freiner ainsi l'évolution inquiétante du nombre et du coût de l'indemnité d'attente, voire de la nouvelle indemnité professionnelle d'attente qui la remplace. Dans cette hypothèse, qui consiste à mettre tout en œuvre afin de réduire les échecs en matière de reclassements, il faudra, en cas de confirmation en pratique, compter sur une progression parallèle des indemnités compensatoires attribuées en cas de reprise d'un emploi, ce qui comporte cependant deux aspects positifs, d'un côté pour l'assuré reclassé, qui garde son emploi sans devoir encourir une perte financière et d'un autre côté pour l'Etat, qui accorde de ce fait un complément dégressif et temporaire à une personne active au lieu d'un revenu de remplacement plus élevé à une personne en attente de retraite, perdue pour le marché du travail.

Finalement, les nouvelles tâches pour les médecins du travail, notamment dans le contexte de la deuxième voie d'accès prévue et dans celui des réévaluations périodiques, ne pourront être assumées dans les délais applicables, qu'au moyen d'un renforcement en personnel du service compétent visé.

## Texte du projet de loi

**Art. I.** Le Code du travail est modifié comme suit :

1° L'article L. 121-7, alinéa 4 est abrogé.

2° L'article L. 326-9, paragraphe 5 prend la teneur suivante :

« (5) Si l'employeur occupe régulièrement au moins vingt-cinq salariés et que le salarié occupé pendant au moins dix ans par l'entreprise est déclaré inapte pour son poste de travail, étant un poste à risques, l'employeur est tenu de procéder au reclassement professionnel interne au sens de l'article L. 551-1.

Pour apprécier, le cas échéant, l'inaptitude visée à l'alinéa qui précède, le médecin du travail compétent examine l'intéressé et procède à une étude détaillée du poste comportant une visite du poste faite en présence du salarié et de l'employeur.

Le médecin du travail compétent établit un avis motivé constatant, le cas échéant, l'inaptitude du salarié pour le poste à risques occupé. Dans son avis, le médecin du travail compétent se prononce sur les capacités de travail résiduelles du salarié, sur une réduction du temps de travail éventuelle, sur les possibilités de mutation et d'adaptation éventuelle du poste de travail, sur le caractère transitoire ou définitif de l'inaptitude et il arrête la périodicité endéans laquelle le salarié doit se soumettre à la réévaluation médicale visée à l'article L. 551-6, paragraphe 4. Lors de chaque réévaluation médicale le médecin du travail compétent peut modifier la périodicité arrêtée initialement. La périodicité doit être de moins de deux ans, à moins que les restrictions aient un caractère définitif.

Le médecin du travail compétent saisit la Commission mixte en lui transmettant son avis. Celle-ci se prononce sur un éventuel reclassement professionnel interne conformément à l'article L. 552-1, paragraphe 1<sup>er</sup>.

Le médecin du travail compétent en informe l'employeur et le salarié concernés en leur faisant parvenir une copie du document portant saisine. »

3° L'article L. 326-9, paragraphe 6 est remplacé comme suit :

« (6) Si l'employeur occupe régulièrement moins de vingt-cinq salariés et que le salarié occupé pendant au moins dix ans par l'entreprise est déclaré inapte pour son poste de travail, étant un poste à risques, le médecin du travail compétent peut, en accord avec le salarié et l'employeur, saisir la Commission mixte conformément au paragraphe 5, alinéas 2 à 5 ci-avant, en vue d'un éventuel reclassement professionnel interne à décider par la Commission mixte en vertu de l'article L. 551-1. L'accord du salarié et de l'employeur doit être transmis par le médecin du travail compétent à la Commission mixte au moment de la saisine. »

4° L'article L. 327-1, alinéa 1 prend la teneur suivante :

« Les constats, visés à l'article L. 326-9, à l'exception des paragraphes 5 et 6, peuvent faire l'objet, tant par le salarié que par l'employeur, d'une demande en réexamen auprès du médecin-chef de division de la santé au travail de la Direction de la santé, ou de tout autre médecin de cette division qu'il délègue à cet effet, qui décide et qui en informe le directeur de l'Inspection du travail et des mines ou son remplaçant. »

5° L'article L. 327-1, alinéa 2 est abrogé.

6° A l'article L. 512-4, alinéa 1, point 2) les termes « *indemnité d'attente* » sont remplacés par les termes « *indemnité professionnelle d'attente* ».

7° L'article L. 551-1, paragraphe 1<sup>er</sup> prend la teneur suivante :

« (1) Le salarié qui n'est pas à considérer comme invalide au sens de l'article 187 du Code de la sécurité sociale, mais qui présente une incapacité pour exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste de travail, peut bénéficier, dans les conditions prévues au présent Titre, d'un reclassement professionnel interne ou d'un reclassement professionnel externe, ainsi que du statut de personne en reclassement professionnel.

Les salariés qui occupent leur dernier poste de travail depuis moins de trois ans ne sont éligibles pour le reclassement professionnel que sous condition qu'ils soient en possession d'un certificat d'aptitude au poste de travail, établi par le médecin du travail compétent lors de l'embauche à ce dernier poste de travail. Le médecin du travail compétent en informe la Commission mixte lors de la saisine. »

8° L'article L. 551-1, paragraphe 2, point 1 prend la teneur suivante :

« 1. Le bénéficiaire d'une pension d'invalidité résultant d'une activité salariée auquel celle-ci a été retirée en vertu de l'article 193 du Code de la sécurité sociale au motif qu'il ne remplit plus les conditions prévues à l'article 187 du même Code, mais qui présente une incapacité pour exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste de travail ; »

9° L'article L.551-1, paragraphe 2, point 2 prend la teneur suivante :

« 2. le bénéficiaire de l'indemnité pécuniaire au titre de l'assurance maladie ou de l'assurance accident du chef d'une activité assurée obligatoirement en vertu des articles 1<sup>er</sup>, alinéa 1, point 1, et 85, alinéa 1, point 1 du Code de la sécurité sociale dont le contrat de travail a été résilié après la vingt-sixième semaine d'incapacité de travail ou dont le contrat de travail a pris fin pour une autre cause indépendante de la volonté de l'assuré et qui n'est pas à considérer comme invalide au sens de l'article 187 du même code, mais qui présente une incapacité pour exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste de travail. »

10° A l'article L. 551-1, paragraphe 2 est ajouté un nouveau point 3 libellé comme suit :

« 3. le bénéficiaire d'une rente complète résultant d'une activité salariée allouée en vertu de l'article 102 du Code de la sécurité sociale auquel celle-ci est retirée en application de l'article 123, alinéa 5 du Code de la sécurité sociale au motif qu'il n'est plus frappé d'une incapacité de travail totale, mais qui présente une incapacité pour exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste de travail. »

11° L'article L. 551-1, paragraphe 3, alinéa 1 prend la teneur suivante :

« (3) Le reclassement professionnel interne consiste, en ce qui concerne le secteur privé, dans un reclassement professionnel au sein de l'entreprise et, en ce qui concerne le secteur public, dans un reclassement professionnel au sein de l'administration ou du service public d'origine de l'agent, éventuellement à un autre poste ou sous un autre régime de travail adaptés à ses capacités résiduelles. L'aptitude à ce nouveau poste doit être constatée par le médecin du travail compétent au moment de la reprise du travail, faute de quoi l'employeur

est à considérer comme refusant d'opérer le reclassement professionnel interne au sens de l'article L. 551-3, paragraphe 2. Sur avis du médecin du travail compétent le reclassement professionnel interne peut comporter une réduction du temps de travail qui ne peut être supérieure à la moitié du temps de travail fixé au contrat de travail en vigueur avant la première décision de reclassement professionnel. »

**12°** L'article L. 551-1, paragraphe 3, alinéa 3 prend la teneur suivante :

« L'employeur ou le salarié doit à cet effet introduire une demande motivée à la suite de l'émission de l'avis du médecin du travail compétent en vertu de l'article L. 552-2, paragraphe 3. La partie demanderesse doit, sous peine d'irrecevabilité, joindre à sa demande la preuve que le salarié, respectivement l'employeur, a été dûment informé de l'introduction de la demande.»

**13°** L'article L. 551-2, paragraphe 1<sup>er</sup> prend la teneur suivante :

« (1) L'employeur qui occupe régulièrement au moins vingt-cinq salariés a l'obligation de reclasser le salarié visé à l'article L. 551-1. Il appartient à l'employeur de fournir la preuve du respect de son obligation. Pour les entreprises à établissements multiples, cette obligation de reclassement s'applique pour chaque établissement pris isolément. »

**14°** L'article L. 551-2, paragraphe 2, alinéa 1 prend la teneur suivante :

« (2) Sans préjudice des dispositions des articles L. 125-1, paragraphe 1<sup>er</sup> et L. 125-4, est à considérer comme nul et sans effet le licenciement notifié par l'employeur ou, le cas échéant, la convocation à l'entretien préalable avec le salarié, à partir du jour de la saisine de la Commission mixte prévue à l'article L. 552-1 jusqu'à l'expiration du douzième mois qui suit la notification à l'employeur de la décision de procéder obligatoirement au reclassement professionnel interne. »

**15°** L'article L. 551-2, paragraphe 3 prend la teneur suivante :

« (3) Au cas où le reclassement professionnel comporte une diminution de la rémunération, le salarié sous contrat de travail a droit à une indemnité compensatoire représentant la différence entre le revenu mensuel moyen cotisable au titre de l'assurance pension réalisé au cours des douze mois de calendrier précédant la décision de reclassement professionnel et le nouveau revenu mensuel cotisable au titre de l'assurance pension.

Toutefois, si la période de référence visée à l'alinéa qui précède n'est pas entièrement couverte par l'occupation au service du dernier employeur, l'ancien revenu professionnel est obtenu en multipliant par douze la moyenne de l'assiette cotisable se rapportant aux mois de calendrier entièrement couverts. A défaut d'un mois entièrement couvert au cours de la période de douze mois, le revenu des assurés exerçant une activité pour compte d'autrui est déterminé sur base de la rémunération et, pour autant que de besoin, de l'horaire normal convenu dans le contrat de travail.

En cas de retrait d'une pension d'invalidité, respectivement d'une rente complète, l'indemnité compensatoire représente la différence entre l'ancien revenu mensuel moyen cotisable au titre de l'assurance pension réalisé au cours des douze mois de calendrier précédant la mise en invalidité, respectivement précédant l'attribution d'une rente complète, et le montant du nouveau revenu mensuel cotisable au titre de l'assurance pension.

Le revenu mensuel cotisable au titre de l'assurance pension réalisé au cours des douze mois de calendrier précédant la décision de reclassement professionnel ou, le cas échéant, précédant la mise en invalidité, respectivement l'attribution d'une rente complète, est adapté aux variations du coût de la vie conformément à l'article 11, paragraphe 1<sup>er</sup>, de la loi modifiée du 22 juin 1963 fixant le régime des traitements des fonctionnaires de l'Etat.

Le revenu mensuel moyen cotisable au titre de l'assurance pension réalisé au cours des douze mois de calendrier précédant la décision de reclassement professionnel ou, le cas échéant, précédant la mise en invalidité, respectivement l'attribution d'une rente complète est revalorisé au niveau de vie en le divisant par le facteur de revalorisation visé à l'article 220 du Code de la sécurité sociale de l'avant-dernière année précédant la décision de reclassement et en le multipliant ensuite par le facteur de revalorisation de la quatrième année précédant le début de l'indemnité compensatoire. Ce revenu cotisable ainsi revalorisé est ensuite réajusté en le multipliant par le produit des facteurs de réajustement par année de calendrier suivant le début de l'indemnité compensatoire, mais au plus tôt à partir de l'année 2015, tels que définis à l'article 225bis, alinéas 2 et 3 du Code de la sécurité sociale.

L'indemnité compensatoire reste acquise en cas de transfert d'entreprise conformément au chapitre VII du Titre II du Livre 1<sup>er</sup>.

L'indemnité compensatoire est prise en considération pour le calcul des indemnités de chômage.

L'indemnité compensatoire est prise en compte pour la détermination du montant de l'indemnité de préretraite prévue à l'article L. 584-1.

Le paiement de l'indemnité compensatoire prend fin au moment de l'ouverture du droit à l'indemnité de préretraite, à la pension d'invalidité, à la pension de vieillesse anticipée et à la pension de vieillesse.

L'indemnité compensatoire est soumise aux charges sociales et fiscales généralement prévues en matière de salaires et traitements.

L'indemnité compensatoire est payée par l'Agence pour le développement de l'emploi à charge du Fonds pour l'emploi. »

**16°** L'article L. 551-3, paragraphe 2 prend la teneur suivante :

« (2) L'employeur qui, sans y être autorisé par la Commission mixte, refuse d'opérer le reclassement professionnel interne, est tenu de verser une taxe de compensation équivalant au montant mensuel de l'ancien revenu cotisable au titre de l'assurance pension précédant la décision de reclassement professionnel interne, pendant une durée maximale de vingt-quatre mois au Fonds pour l'emploi. Le paiement de la taxe ne décharge pas l'employeur de ses obligations prévues par le Titre II du Livre Ier, relatif au contrat de travail.

Le refus de l'employeur de procéder au reclassement professionnel interne est constaté par la Commission mixte sur rapport d'un agent de l'Agence pour le développement de l'emploi, délégué à cet effet par le directeur de l'Agence pour le développement de l'emploi en application de l'article L. 623-3. Dans l'exercice de cette mission les agents dûment mandatés peuvent accéder librement aux établissements, locaux ou lieux de travail.

Les dispositions du présent paragraphe ne sont pas applicables aux locaux qui servent à l'habitation.

En cas de refus par l'employeur de procéder au reclassement professionnel interne, dûment constaté par la Commission mixte, le salarié peut demander à la Commission mixte une décision de reclassement professionnel externe.»

**17°** L'article L. 551-3, paragraphe 3 est abrogé.

**18°** L'article L. 551-5, paragraphe 1<sup>er</sup> prend la teneur suivante :

« (1) Lorsque la Commission mixte prévue à l'article L. 552-1 estime qu'un reclassement professionnel interne est impossible, elle décide le reclassement professionnel externe et le salarié ayant le statut de personne en reclassement professionnel est inscrit d'office comme demandeur d'emploi auprès de l'Agence pour le développement de l'emploi à partir du jour suivant la notification de la décision, conformément aux dispositions du Titre II du présent Livre, en vue d'un reclassement professionnel externe.

En cas de reclassement professionnel externe, l'indemnité compensatoire est due d'après les modalités prévues par l'article L. 551-2, paragraphe 3, à condition que la personne reclassée ait été assignée par les services de l'Agence pour le développement de l'emploi et qu'elle ait été déclarée apte au nouveau poste de travail lors de l'examen médicale d'embauchage visé à l'article L. 326-1.

Les indemnités de chômage éventuellement versées avant le reclassement professionnel externe ne sont pas prises en considération pour le calcul de l'ancien salaire. L'indemnité compensatoire n'est due au salarié bénéficiaire d'un reclassement professionnel externe que si le nouvel emploi comporte un temps de travail au moins égal à la moitié du temps de travail fixé dans le dernier contrat en vigueur avant la première décision de reclassement professionnel. Au cas où le reclassement professionnel externe d'un salarié se rapporte à plusieurs relations de travail antérieures, le temps de travail cumulé de ces emplois antérieurs est pris en compte pour la détermination du nouveau temps de travail requis en vue de l'ouverture du droit à l'indemnité compensatoire. Le temps de travail requis peut être atteint par le cumul de plusieurs emplois. Sur demande motivée du salarié et sur avis du médecin-conseil de l'Agence pour le développement de l'emploi ou d'un médecin délégué à cet effet en application de l'article L. 623-2, la Commission mixte peut réduire le temps de travail requis jusqu'à vingt-cinq pour cent du temps de travail initial. »

**19°** L'article L. 551-5, paragraphe 2 prend la teneur suivante :

« (2) Si, au terme de la durée légale de paiement de l'indemnité de chômage, y compris la durée de prolongation, le salarié sous statut de personne en reclassement professionnel pouvant se prévaloir d'une aptitude d'au moins dix ans au dernier poste de travail, constatée par le médecin du travail compétent, ou d'une ancienneté de service d'au moins dix ans, n'a pu être reclassé sur le marché du travail, il bénéficie, sur décision de la Commission mixte d'une indemnité professionnelle d'attente dont le montant correspond à quatre-vingt pour cent du revenu mensuel moyen cotisable au titre de l'assurance pension réalisé au cours des douze mois de calendrier précédant la décision de reclassement professionnel, ou, le cas échéant, précédant la mise en invalidité, respectivement l'attribution d'une rente complète, sans que ce montant ne puisse dépasser le plafond visé à l'article L. 521-14, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 5. L'indemnité professionnelle d'attente est adaptée

aux variations du coût de la vie conformément aux dispositions de l'article 11, paragraphe 1<sup>er</sup> de la loi modifiée du 22 juin 1963 fixant le régime des traitements des fonctionnaires de l'Etat.

L'indemnité professionnelle d'attente est revalorisée au niveau de vie en la divisant par le facteur de revalorisation visé à l'article 220 du Code de la sécurité sociale de l'avant-dernière année précédant la décision de reclassement et en la multipliant ensuite par le facteur de revalorisation de la quatrième année précédant le début de l'indemnité professionnelle d'attente. Cette indemnité ainsi revalorisée est ensuite réajustée en la multipliant par le produit des facteurs de réajustement par année de calendrier suivant le début de l'indemnité professionnelle d'attente, mais au plus tôt à partir de l'année 2014, tels que définis à l'article 225bis, alinéas 2 et 3 du Code de la sécurité sociale.

Les périodes d'activité professionnelle effectuées sous le statut de personne en reclassement professionnel sont mises en compte au titre de la durée minimale d'aptitude au dernier poste de travail, requise en vertu de l'alinéa 1 qui précède.

Le paiement de l'indemnité professionnelle d'attente prend fin au moment de l'ouverture du droit, au Luxembourg ou à l'étranger, à l'indemnité de préretraite, à la pension d'invalidité, à la pension de vieillesse anticipée et à la pension de vieillesse.

L'indemnité professionnelle d'attente est soumise aux charges sociales et fiscales généralement prévues en matière de salaires et traitements.

Pendant la durée du bénéfice de l'indemnité professionnelle d'attente, le bénéficiaire doit rester inscrit comme demandeur d'emploi auprès de l'Agence pour le développement de l'emploi et être disponible pour le marché du travail.

L'octroi de l'indemnité professionnelle d'attente est subordonné à la condition que l'intéressé renonce au Luxembourg ou à l'étranger à toute activité professionnelle autre qu'insignifiant au titre de l'article 184, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale.

L'indemnité professionnelle d'attente est retirée sur décision de la Commission mixte, si les conditions ayant motivé son octroi ne sont plus remplies ou si l'intéressé se soustrait aux mesures de reclassement professionnel. La décision qui retire l'indemnité professionnelle d'attente est applicable dès le premier jour du mois suivant immédiatement celui au cours duquel elle a été notifiée.

L'indemnité professionnelle d'attente est pour moitié à charge de l'organisme d'assurance pension et pour moitié à charge du Fonds pour l'emploi. Elle est payée par l'Agence pour le développement de l'emploi. »

**20°** L'article L. 551-6 prend la teneur suivante :

« L. 551-6. (1) Le salarié acquiert le statut de personne en reclassement professionnel par la notification de la décision de reclassement professionnel externe prise par la Commission mixte prévue à l'article L. 552-1.

Ce statut garantit au bénéficiaire d'une décision de reclassement professionnel externe qui accepte un nouvel emploi, le maintien des droits résultant de la décision prise par la Commission mixte tant qu'il n'a pas récupéré les capacités de travail nécessaires lui

permettant d'occuper un poste similaire à son dernier poste de travail avant la décision de reclassement professionnel.

Pour la personne en reclassement professionnel externe sans emploi le maintien du statut est subordonné à la continuation de l'inscription comme demandeur d'emploi auprès de l'Agence pour le développement de l'emploi et de sa disponibilité pour le marché de l'emploi.

(2) Le salarié en reclassement professionnel interne qui perd son emploi pour une raison indépendante de sa volonté, est en droit de saisir la Commission mixte endéans les vingt jours à partir de la fin du contrat de travail en vue d'un reclassement professionnel externe.

La Commission mixte saisit le médecin du travail compétent qui fait parvenir à la Commission mixte son avis motivé portant sur les capacités résiduelles de la personne reclassée. Au cas où elle n'a pas récupéré les capacités nécessaires lui permettant d'occuper un poste similaire à celui qu'elle occupait avant la décision de reclassement professionnel interne, la Commission mixte décide le reclassement professionnel externe. Si le médecin du travail compétent constate que la personne reclassée a récupéré les capacités de travail nécessaires lui permettant d'occuper un poste similaire à son dernier poste de travail avant la décision de reclassement professionnel, la Commission mixte refuse le reclassement professionnel externe.

(3) Le salarié en reclassement professionnel externe qui perd son nouvel emploi pour une raison indépendante de sa volonté, garde son statut de personne en reclassement professionnel à condition de s'inscrire, endéans les vingt jours à partir de la fin du contrat de travail, comme demandeur d'emploi auprès de l'Agence pour le développement de l'emploi. L'article L. 551-5, paragraphe 2 s'applique.

(4) Le médecin du travail compétent procède, en fonction de la périodicité arrêtée dans l'avis visé à l'article L. 552-2, paragraphe 2, alinéa 4, à une réévaluation médicale du salarié en reclassement professionnel.

Si le médecin du travail compétent constate lors de cette réévaluation périodique que l'état de santé du salarié en reclassement professionnel, qui a repris le travail sur un poste adapté, nécessite une réduction du temps de travail ou une nouvelle adaptation du poste de travail, le médecin du travail compétent saisit la Commission mixte pour prendre une décision relative au temps de travail ou aux modalités d'aménagement du poste de travail.

Si le médecin du travail compétent constate lors de cette réévaluation périodique que la réduction du temps de travail accordée n'est médicalement plus justifiée, en partie ou dans sa totalité, il saisit la Commission mixte qui décide de l'adaptation du temps de travail. Cette décision prend effet après un préavis de six mois qui commence à courir à la date de sa notification.

Si le médecin du travail compétent constate lors de cette réévaluation périodique que le salarié en reclassement professionnel a récupéré les capacités de travail nécessaires lui permettant d'occuper un poste similaire à son dernier poste de travail avant la décision de reclassement professionnel, il saisit la Commission mixte qui décide la perte du statut spécifique et la cessation du paiement de l'indemnité compensatoire ou de l'indemnité professionnelle d'attente. Cette décision prend effet après un préavis de douze mois qui commence à courir à la date de sa notification.

Toute personne en reclassement professionnel qui se soustrait à la réévaluation médicale prévue ci-dessus, se voit retirer le statut prévu au paragraphe 1<sup>er</sup> et les prestations en espèces y liées, par décision de la Commission mixte saisie par le médecin du travail compétent. Cette décision prend effet à la date de sa notification. »

**21°** L'article L. 551-7, paragraphe 1<sup>er</sup> est abrogé.

Les paragraphes 2 et 3 actuels deviennent les paragraphes 1<sup>er</sup> et 2 nouveaux.

**22°** L'article L. 551-7, paragraphe 1<sup>er</sup> nouveau prend la teneur suivante :

« (1) Une participation au salaire du salarié reclassé à charge du Fonds pour l'emploi peut être allouée par le directeur de l'Agence pour le développement de l'emploi aux employeurs du secteur privé et du secteur communal, ainsi qu'aux établissements publics. Cette participation au salaire est fixée notamment en fonction de la perte de rendement du salarié due à la diminution de sa capacité de travail et peut être limitée dans le temps. Elle ne peut dépasser soixante-quinze pour cent du salaire versé au salarié, y compris la part patronale des cotisations de sécurité sociale. Toutefois, elle peut être portée à cent pour cent pendant la durée d'une mesure de réhabilitation ou de reconversion décidée par la Commission mixte en application de l'article L. 552-2, paragraphe 4. Le taux de participation pourra être revu périodiquement par le directeur de l'Agence pour le développement de l'emploi.

La rémunération prise en compte pour la participation au salaire ne peut dépasser le quintuple du salaire social minimum mensuel pour un salarié non qualifié âgé de dix-huit ans au moins. Les rémunérations pour heures supplémentaires et les indemnités pour frais accessoires exposés sont exclues de la participation au salaire.

Une prise en charge totale ou partielle des frais résultant de l'aménagement du poste de travail et des accès au travail peut être accordée à l'employeur par le directeur de l'Agence pour le développement de l'emploi à charge du Fonds pour l'emploi.

Un règlement grand-ducal peut préciser les modalités d'exécution du présent paragraphe. »

**23°** L'article L. 551-10 prend la teneur suivante :

« L. 551-10. (1) En cas de recours introduit par le salarié contre la décision de reclassement professionnel interne conformément à l'article L. 552-3, le contrat de travail est suspendu jusqu'au jour où le recours est définitivement vidé.

(2) Les dispositions de l'article L. 121-7 ne s'appliquent pas en cas de reclassement professionnel interne résultant immédiatement d'une décision de la Commission mixte. »

**24°** A la suite de l'article L. 551-10 il est inséré un nouvel article L. 551-11 ayant la teneur suivante :

« L. 551-11. (1) Le demandeur d'emploi en reclassement professionnel externe peut être affecté à des travaux d'utilité publique auprès de l'Etat, des Communes et des Syndicats communaux, des Etablissements publics et des Fondations.

La durée de cette affectation sera de quatre mois au moins.

Elle prendra fin dès que le demandeur d'emploi en question aura trouvé un emploi ou, sur avis du médecin du travail compétent ou, au plus tard, au moment où il perd son statut de personne en reclassement professionnel.

(2) Les promoteurs prévus au paragraphe qui précède peuvent introduire une demande motivée auprès du service des salariés à capacité de travail réduite.

La demande motivée doit contenir une description précise de la nature des travaux envisagés et prévoir la désignation d'un tuteur appelé à assister et encadrer le demandeur d'emploi en reclassement professionnel externe pendant la durée des travaux.

Elle est analysée par l'Agence pour le développement de l'emploi qui sélectionne des candidats potentiels parmi les demandeurs d'emploi ayant le statut de personne en reclassement professionnel.

La liste des candidats sélectionnés est transmise à la Commission mixte et au promoteur et le médecin de travail détermine la ou les personnes en reclassement professionnel externe qui peuvent être affectées aux travaux d'utilité publique en question.

L'avis du médecin du travail compétent est transmis à la Commission mixte.

(3) La décision d'affectation est prise par le ministre ayant le Travail dans ses attributions, sur proposition de la Commission mixte.

(4) Une dispense de travail sera accordée par le tuteur prévu au paragraphe 2, pour permettre à la personne en reclassement professionnel externe de se présenter à des emplois qui lui sont proposés par le service compétent de l'Agence pour le développement de l'emploi. »

**25°** L'article L. 552-1, paragraphe 1<sup>er</sup> prend la teneur suivante :

« (1) Il est institué une Commission mixte auprès du ministre ayant le Travail dans ses attributions. Elle prend les décisions relatives au reclassement professionnel interne ou externe des salariés, relatives au statut de personne en reclassement professionnel et relatives à l'indemnité professionnelle d'attente. Avant de prendre sa décision sur avis du médecin du travail compétent, la Commission mixte peut saisir le médecin-chef de division de la santé au travail de la Direction de la santé, ou tout autre médecin de cette division délégué à cet effet, d'une demande en réexamen. L'avis du médecin-chef de division de la santé au travail de la Direction de la santé s'impose à la Commission mixte. »

**26°** L'article L. 552-1, paragraphe 2, alinéa 1 prend la teneur suivante :

« (2) La Commission mixte se compose :

1. de deux délégués représentant les assurés ;
2. de deux délégués des employeurs ;
3. d'un délégué du Contrôle médical de la sécurité sociale ;
4. d'un délégué du ministre ayant dans ses attributions le Travail ;
5. de deux délégués de l'Agence pour le développement de l'emploi. »

**27°** L'article L. 552-2 prend la teneur suivante :

« L. 552-2. (1) Lorsque le Contrôle médical de la sécurité sociale estime que la personne concernée est susceptible de présenter une incapacité pour exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste de travail, il saisit, en accord avec l'intéressé, la Commission mixte et le médecin du travail compétent en application du Titre II du Livre III concernant les services de santé au travail.

Le Contrôle médical de la sécurité sociale en informe l'employeur concerné en lui faisant parvenir une copie du document portant saisine.

En cas d'exercice simultané de plusieurs occupations, seul est saisi le médecin du travail compétent en raison de l'occupation principale.

(2) Le médecin du travail compétent convoque et examine l'intéressé.

Si le médecin du travail compétent estime que l'intéressé est incapable d'exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste ou régime de travail, il retourne, endéans les trois semaines à partir de sa saisine, le dossier à la Commission mixte qui décide conformément à l'article L. 552-1, paragraphe 1<sup>er</sup> le reclassement professionnel interne ou externe de l'intéressé après avoir constaté que l'assuré remplit les conditions prévues pour un reclassement professionnel interne ou externe. L'existence d'un contrat de travail et le paiement d'une indemnité pécuniaire au titre de l'assurance maladie et de l'assurance accident s'apprécient au moment de la saisine de la Commission mixte par le Contrôle médical de la sécurité sociale.

Le médecin du travail compétent en informe l'employeur et le salarié concernés en leur faisant parvenir une copie du document portant saisine.

Le médecin du travail compétent qui estime que l'intéressé est incapable d'exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste ou régime de travail se prononce dans son avis sur les capacités de travail résiduelles du salarié, sur une réduction du temps de travail éventuelle, sur une adaptation éventuelle du poste de travail, sur le caractère transitoire ou définitif de l'incapacité de travail et il arrête la périodicité endéans laquelle le salarié doit se soumettre à la réévaluation médicale visée à l'article L. 551-6, paragraphe 4. Lors de chaque réévaluation médicale le médecin du travail compétent peut modifier la périodicité arrêtée initialement. La périodicité doit être de moins de deux ans à moins que les restrictions aient un caractère définitif.

Si le médecin du travail compétent estime que l'intéressé est capable d'exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste de travail, il retourne, endéans les trois semaines à partir de sa saisine, le dossier à la Commission mixte qui prend, conformément à l'article L. 552-1, paragraphe 1<sup>er</sup>, une décision de refus de reclassement professionnel.

Une fois cette décision devenue définitive au sens de l'article L. 552-3 elle s'impose en matière de sécurité sociale et met fin automatique au droit à l'indemnité pécuniaire de maladie ou au droit à une rente complète d'assurance accident et ceci avec effet au jour du constat d'aptitude par le médecin du travail compétent. La Commission mixte en informe le Contrôle médical de la sécurité sociale.

Si, dans le délai imparti, l'intéressé ne donne pas suite à la convocation du médecin du travail compétent sans motif valable, il est considéré comme étant capable d'exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste de travail. Le médecin du travail compétent en informe, endéans les trois semaines à partir de sa saisine, le Contrôle médical de la sécurité

sociale et la Commission mixte. La Commission mixte prend une décision de refus de reclassement professionnel. Une fois cette décision devenue définitive au sens de l'article L.552-3 elle s'impose en matière de sécurité sociale et met fin automatique au droit à l'indemnité pécuniaire de maladie ou au droit à une rente complète d'assurance accident et ceci avec effet au jour de la date de convocation auprès du médecin du travail compétent.

(3) Est considéré comme médecin du travail compétent, celui compétent en application du Titre II du Livre III concernant les services de santé au travail pour l'employeur auprès duquel le salarié est occupé ou a été occupé en dernier lieu ou le médecin du travail de la fonction publique prévu par la loi modifiée du 16 avril 1979 fixant le statut général des fonctionnaires de l'Etat, sinon le Service de santé au travail multisectoriel.

Pour les personnes ne disposant plus d'un contrat de travail, les examens médicaux prévus au paragraphe 2 et à l'article L. 551-6, paragraphe 4 sont remboursés annuellement par l'Etat au médecin du travail compétent qui a procédé auxdits examens.

(4) La Commission mixte peut prescrire des mesures de réhabilitation ou de reconversion en vue du reclassement professionnel interne ou externe de l'intéressé. L'intéressé doit suivre ces mesures sous peine de perte du statut de personne en reclassement professionnel sur décision de la Commission mixte.

(5) La Commission mixte examine endéans les quarante jours les dossiers qui lui sont retournés par le médecin du travail compétent en vue de la prise d'une décision relative au reclassement professionnel. »

**28°** L'article L. 552-3 prend la teneur suivante :

« L. 552-3. Les décisions de la Commission mixte sont susceptibles d'un recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale dans un délai de quarante jours à partir de la notification de la décision. Les articles 454 et 455 du Code de la sécurité sociale sont applicables par analogie. »

**29°** A la suite de l'article L. 552-3 il est inséré un nouvel article L. 552-4 libellé comme suit :

« L. 552-4. Si le salarié en reclassement professionnel peut réclamer, en vertu d'une disposition légale, la réparation du dommage qui lui est occasionné par un tiers, ce droit à réparation passe au Fonds pour l'emploi jusqu'à concurrence des prestations et pour autant qu'il concerne les éléments de préjudice couverts par le Fonds pour l'emploi dans le cadre de la procédure de reclassement professionnel visée au Titre V du Livre V du Code du travail. »

**30°** L'article L. 631-2, paragraphe 1<sup>er</sup> est complété par un nouvel point 45 libellé comme suit :

« 45° de la moitié de l'octroi d'une indemnité professionnelle d'attente visée à l'article L. 551-5, paragraphe 2 et de la prise en charge de la moitié de la part patronale des charges sociales afférentes à cette indemnité. »

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

**1°** L'article 16, alinéa 1, point 2) prend la teneur suivante :

« 2) tant que l'assuré se soustrait sans motif valable aux examens médicaux prévus à l'article L. 552-2, paragraphe 2, alinéa 4 du Code du travail ; »

2° L'article 95, alinéa 1 est remplacé comme suit :

« Le tableau des maladies professionnelles est déterminé par règlement grand-ducal sur proposition d'une Commission supérieure des maladies professionnelles dont l'organisation, le fonctionnement et l'indemnisation des membres et experts commis sont déterminés par un règlement grand-ducal. Les frais de fonctionnement de la commission sont entièrement à charge de l'Etat. »

3° L'article 105 est remplacé comme suit :

« Art. 105. L'assuré subissant une perte de revenu professionnel par suite d'un accident ou d'une maladie professionnelle a droit à une rente partielle à partir de la reprise d'une activité professionnelle avant l'âge de soixante-cinq ans à condition

- qu'il justifie au moment de la consolidation d'un taux d'incapacité permanente de dix pour cent au moins au sens de l'article 119 du chef de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle en cause,
- que la perte de revenu du même chef atteigne dix pour cent au moins au cours des périodes de référence visées aux articles 107 et 108,
- que l'assuré soit reconnu, par le médecin du travail compétent, incapable d'exercer pour le compte d'autrui son dernier poste de travail ou de maintenir son dernier régime de travail ou qu'il soit, de l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, incapable d'exercer sa dernière activité pour son propre compte,
- que l'incapacité prévue au tiret qui précède soit, de l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, principalement imputable aux séquelles de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle.

Si la Commission mixte visée à l'article L. 552-1 du Code du travail a décidé le reclassement professionnel interne ou externe de l'assuré, cette décision initiale de reclassement s'impose à l'Association d'assurance accident sans que les conditions prévues par le Code du travail pour un tel reclassement doivent être remplies dans le chef de l'assuré. »

4° L'article 107, alinéa 3 est remplacé comme suit :

« La rente partielle remplace définitivement l'indemnité compensatoire prévue au Titre V du Livre V du Code du travail. La rente partielle est versée à titre de compensation au Fonds pour l'emploi jusqu'à concurrence de l'indemnité compensatoire avancée indûment. Si le montant de l'indemnité compensatoire dépasse celui de la rente partielle définitive, il n'est pas procédé à la récupération d'un trop perçu éventuel dans le chef du bénéficiaire de bonne foi.»

5° L'intitulé précédant l'article 111 prend la teneur « Rente professionnelle d'attente » et cet article est remplacé comme suit :

«Art. 111. L'assuré qui justifie au moment de la consolidation d'un taux d'incapacité permanent de dix pour cent au moins au sens de l'article 119 du chef d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et qui bénéficie d'un reclassement professionnel externe décidé par la Commission mixte visée à l'article L. 552-1 du Code du travail principalement imputable, de l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, aux séquelles de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle en cause, est inscrit comme demandeur d'emploi auprès de l'Agence pour le développement de l'emploi, mais a droit, à la place de l'indemnité de chômage, à une rente professionnelle d'attente dont le montant est fixé à quatre-vingt-cinq pour cent de la rente complète.

Tant que le reclassement professionnel externe n'est pas possible, la rente professionnelle d'attente susvisée remplace l'indemnité professionnelle d'attente prévue au Titre V du Livre V du Code du travail. La rente professionnelle d'attente est versée à titre de compensation au Fonds pour l'emploi, respectivement à l'organisme d'assurance pension jusqu'à concurrence de l'indemnité de chômage ou de l'indemnité professionnelle d'attente avancées indûment.

Les modalités d'application du présent article et de l'article 107, alinéa 3 peuvent être précisées par règlement grand-ducal. »

6° L'article 112 est remplacé comme suit :

«Art. 112. Si de l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, un assuré ayant exercé une activité professionnelle pour son propre compte au moment de la survenance de l'accident ou de la maladie professionnelle ne peut plus exercer principalement à cause de cet accident ou de cette maladie son activité professionnelle sans être invalide au sens de l'article 187, il a droit à la rente professionnelle d'attente prévue à l'article 111 jusqu'à sa reconversion professionnelle à condition qu'il soit inscrit comme demandeur d'emploi auprès de l'Agence pour le développement de l'emploi. »

7° La première phrase de l'article 114 est remplacée comme suit :

« L'Association d'assurance accident prend en charge les mesures de reconversion professionnelle nécessitées par les assurés qui remplissent les conditions prévues aux articles 105 ou 111. »

8° L'article 121 est complété par un alinéa 4 libellé comme suit :

« Il n'est pas alloué de rente complète au bénéficiaire d'une rente professionnelle d'attente. »

9° L'article 123, alinéa 2 est complété par la phrase suivante:

« La rente partielle et la rente professionnelle d'attente ne peuvent être demandées qu'après l'octroi de l'indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément correspondant à un taux d'incapacité de dix pour cent aux moins. »

10° A la suite de l'article 127, alinéa 2 il est inséré un nouvel alinéa 3 libellé comme suit :

« Le Fonds pour l'emploi, le Fonds national de solidarité, l'organisme d'assurance pension ou l'Office social qui a versé des prestations à un bénéficiaire de rente pour une période pendant laquelle celui-ci avait droit à une rente a droit, sur demande présentée sous forme de simple lettre, au remboursement des arrérages de rente, redus pour cette période et non

encore versés au bénéficiaire, jusqu'à concurrence des prestations allouées durant la même période. »

Les alinéas 3 et 4 actuels deviennent les alinéas 4 et 5 nouveaux.

**11°** A l'article 139, alinéa 3, les termes « des facteurs de capitalisation prévus à l'article 119 » sont remplacés par les termes « de facteurs de capitalisation à déterminer par règlement grand-ducal ».

**12°** A l'article 190, alinéa 1, le renvoi à l'article 105 est remplacé par celui à l'article 106.

**13°** L'article 240, alinéa 1, point 4 prend la teneur suivante :

« 4) par parts égales aux assurés et aux institutions débitrices des prestations en cause pour autant qu'il s'agit de périodes visées à l'article 171, alinéa 1, point 3); »

**14°** A l'article 440, alinéa 1 sous 2) le bout de phrase « en vertu des articles 120 et 235 » est remplacé par les termes « en vertu des articles 127 et 235 ».

### **Disposition additionnelle**

**Art. III.** Dans le Code du travail et dans le Code de la sécurité sociale le terme « reclassement » utilisé au sens de la procédure de reclassement interne ou externe visé au Titre V du Livre V relatif à l'emploi de salariés incapables d'occuper leur dernier poste de travail du Code du travail est complété par le mot « professionnel ».

Dans le Code du travail et dans le Code de la sécurité sociale les termes « rente d'attente » sont remplacés par les termes « rente professionnelle d'attente » et les termes « indemnité d'attente » sont remplacés par les termes « indemnité professionnelle d'attente ».

### **Dispositions transitoires**

**Art. IV.** Les personnes bénéficiant d'une indemnité d'attente au 31 décembre 2013 sont soumises à l'examen de réévaluation médicale visée à l'article L. 551-6, paragraphe 4 du Code du travail. Les médecins mandatés par le directeur de l'Agence pour le développement de l'emploi sont compétents pour procéder à ces examens de réévaluation médicale.

Le médecin compétent convoque et examine l'intéressé.

Si le médecin compétent constate que l'intéressé est toujours incapable d'exercer son dernier poste ou régime de travail, l'indemnité d'attente continue à être payée. Le médecin compétent arrête dans son avis la périodicité endéans laquelle le salarié doit se soumettre à la réévaluation médicale visée à l'article L.551-6, paragraphe 4 du Code du travail. La personne incapable d'exercer son dernier poste ou régime de travail acquiert le statut de personne en reclassement professionnel.

Si le médecin compétent constate que l'intéressé a récupéré les capacités de travail nécessaires lui permettant d'occuper un poste similaire à son dernier poste de travail avant la décision de reclassement professionnel, il saisit la Commission mixte qui décide la cessation du paiement de l'indemnité d'attente. Cette décision prend effet après un préavis de douze mois qui commence à courir à la date de sa notification.

Toute personne qui se soustrait à l'examen de réévaluation médicale prévue ci-dessus, se voit retirer l'indemnité d'attente par décision de la Commission mixte saisie par le médecin compétent. Cette décision prend effet à la date de sa notification.

Les examens médicaux prévus au présent article sont remboursés annuellement par l'Etat à l'Agence pour le développement de l'emploi.

**Art. V.** Par dépassement des limites fixées dans la loi du xx décembre 2013 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2014, le ministre ayant la Santé dans ses attributions est autorisé à engager à titre permanent et à tâche complète au courant de l'exercice 2014, pour les besoins de la Direction de la santé, Division de la santé au travail, un médecin-chef de service et un employé de la carrière D.

#### **Mise en vigueur**

**Art. VI.** La présente loi entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014.

## Commentaire d'articles

### Art. I.

Cet article regroupe les modifications apportées au Code du travail

#### Point 1<sup>o</sup> - article L. 121-7, alinéa 4

L'article L. 551-10, paragraphe 2 du Code du travail précisant déjà que la procédure relative à la modification d'une clause essentielle prévue à l'article L. 121-7 ne s'applique pas en cas de reclassement professionnel interne, l'alinéa 4 de l'article L. 121-7 est superfluetatoire et peut être abrogé. Pour ce qui est du reclassement professionnel externe, il n'y a pas de modification du contrat existant parce que ce dernier cesse d'office dès la notification de la décision de la Commission mixte en application de l'article L. 125-4, point 3.

#### Point 2<sup>o</sup> - article L. 326-9, paragraphe 5

La présente disposition a pour objet de créer une nouvelle voie d'accès à la procédure de reclassement professionnel en partant de l'obligation patronale actuelle de l'article L. 326-9, paragraphe 5 du Code du travail qui précise que « *Si l'employeur occupe régulièrement au moins cinquante salariés et que le salarié déclaré inapte pour un poste à risques a été occupé pendant au moins dix ans par l'entreprise, l'employeur est tenu de l'affecter à un autre poste pour lequel il est trouvé apte.* » tout en assurant un parallélisme avec les voies d'accès existantes au reclassement professionnel.

Dans le cadre de la présente modification de l'article L.326-9, paragraphe 5, l'obligation patronale de réaffectation actuelle devient une obligation de reclassement professionnel interne au sens de la procédure de reclassement professionnel visée aux articles L.551-1 et suivants du Code du travail.

Les salariés visés par la nouvelle voie d'accès n'étant pas en arrêt de travail, et conformément au principe directeur de la présente réforme consistant à favoriser le reclassement professionnel interne afin d'augmenter les garanties pour les salariés connaissant des difficultés relatives à la résistance physique ou à l'état de santé de pouvoir être maintenus dans l'emploi, l'obligation patronale est une obligation de reclassement professionnel interne, au sein de l'entreprise. Etant donné que cette nouvelle obligation de reclassement professionnel interne génère des prestations en espèces à charge du Fonds pour l'emploi, il est indispensable d'associer la nouvelle voie d'accès de conditions.

Afin d'exclure toute insécurité juridique pouvant être générée par des procédures non coordonnées, voir même contradictoires, il est indispensable de prévoir un parallélisme entre les différentes voies d'accès au reclassement professionnel quant à la procédure de prise de décision par la Commission mixte avec les voies de recours afférentes. Aussi bien pour les voies d'accès actuelles que pour la nouvelle voie d'accès introduite par la présente modification la procédure est la même : il appartient, dans une première étape, au médecin du travail compétent d'apprécier l'aptitude, respectivement l'inaptitude de la personne concernée et de transmettre son avis à la Commission mixte. En application de l'article L.552-1, paragraphe 1<sup>er</sup> du Code du travail, la Commission mixte peut, par la suite, prendre sa décision en se basant sur l'avis du médecin du travail compétent, ou elle peut, avant de prendre sa décision, saisir la division de la santé au travail de la Direction de la santé d'une demande en réexamen. L'avis du médecin-chef de division de la santé au travail de la Direction de la santé s'impose à la Commission mixte. Dans tous les cas la Commission mixte va prendre une décision : cette décision peut être une décision de refus de

reclassement professionnel suite à l'aptitude de la personne au dernier poste de travail, ou bien une décision positive de reclassement professionnel suite à l'inaptitude de la personne au dernier poste de travail. Toutes les décisions de la Commission mixte sont, en application de l'article L.552-3, susceptibles d'un recours devant les juridictions sociales.

#### **Point 3° - article L. 326-9, paragraphe 6**

Par parallélisme avec les modifications apportées aux articles L. 551-2, paragraphe 1<sup>er</sup> et L. 551-7, paragraphe 1<sup>er</sup> relatives à la suppression des quotas, le paragraphe 6 de l'article L. 326-9 précisant que « *Pour les besoins de l'application de la législation sur les travailleurs handicapés, le poste occupé conformément aux paragraphes (4) et (5) est imputé sur le contingent des postes à réserver en vertu de ladite législation.* » est supprimé. Le nouveau paragraphe 6 permet, en ligne avec les modifications apportées à l'article L. 326-9, paragraphe 5, que la voie au reclassement professionnel interne est de même accessible de manière volontaire pour les employeurs occupant régulièrement moins que vingt-cinq salariés et par analogie à l'article L. 551-4.

#### **Point 4° - article L. 327-1, alinéa 1**

Les constats d'inaptitude du médecin du travail compétent visés aux paragraphes 5 et 6 de l'article L. 326-9 font dorénavant l'objet d'une décision de la Commission mixte relative au reclassement professionnel, décision qui connaît ses propres voies de recours devant les juridictions sociales (art. L. 552-3), par conséquent il y a lieu de les exclure à l'article L. 327-1, afin d'éviter toute insécurité juridique liée à deux procédures de recours différentes. En ouvrant à cet endroit une nouvelle voie d'accès à la procédure de reclassement professionnel visée au Titre V du Livre V du Code du travail, il est indispensable de rendre applicable un seul et même mécanisme de voies de recours.

#### **Point 5° - article L. 327-1, alinéa 2**

L'actuel alinéa 2 de l'article L. 327-1 étant clairement lié au paragraphe 5 de l'article L. 326-9 (« *remplissant les conditions de l'article L. 326-9 paragraphe (5)* »), il y a lieu, pour les mêmes motifs que ceux détaillés au commentaire de l'article I, point 3° du présent projet, de supprimer ladite disposition.

#### **Point 6° - article L. 512-4, alinéa 1, point 2)**

L'indemnité d'attente étant remplacée par l'indemnité professionnelle d'attente, il y a lieu d'adapter la terminologie à l'article L. 512-4 du Code du travail.

#### **Point 7° - article L. 551-1, paragraphe 1<sup>er</sup>**

Afin de clarifier le texte de loi, la présente modification a pour objet de préciser que l'inaptitude est à apprécier d'un point de vue médical quant aux capacités de l'intéressé de pouvoir exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste de travail et non pas en raison d'une situation conflictuelle sur le lieu de travail.

La loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique ayant dans son article 8, paragraphe 1<sup>er</sup> remplacé le terme « travailleur » par le terme « salarié », il en est tenu compte dans la reproduction de l'extrait afférent. Il en est de même des dispositions du « Code des assurances sociales » qui ont été remplacées par les dispositions du « Code de la sécurité sociale ».

La précision « sous contrat de travail » complétant nécessairement le terme de « travailleur » est devenue avec le terme « salarié » superflue et de ce fait supprimée. En effet, le salarié est la personne qui s'engage, au moyen d'un contrat de travail, à mettre son activité à la disposition d'une autre personne, sous la subordination de laquelle elle se place, moyennant une rémunération.

La précision que « l'existence d'un contrat de travail est appréciée au moment de la saisine de la Commission mixte en vertu de l'article L. 552-1 » est transférée à l'article L. 552-2, paragraphe 2, alinéa 2.

L'employeur ayant l'obligation de soumettre son salarié à un examen médical d'embauche en vertu de l'article L. 326-1 du Code du travail, le certificat d'aptitude au poste de travail devient une condition d'ouverture pour les salariés engagés de moins de trois ans. Ce certificat d'aptitude doit dès lors avoir une valeur probante significative, d'où l'importance que doit être accordée audit examen d'embauche. Ce certificat ne doit pas constituer une simple formalité. Par ailleurs, le médecin du travail compétent doit informer la Commission mixte que cette condition est remplie.

#### **Point 8° - article L. 551-1, paragraphe 2, point 1**

Il convient de préciser dans ce paragraphe, qui ne mentionne pas explicitement les salariés, que les indépendants non seulement sont exclus d'une façon générale des dispositions du Code du travail, mais ne sont pas non plus couverts par les dispositions en matière de reclassement professionnel.

#### **Point 9° - article L.551-1, paragraphe 2, point 2**

Par parallélisme aux modifications des articles L.551-1, paragraphe 1<sup>er</sup> et paragraphe 2, points 1 et 3, la présente modification remplace les termes « *pour exercer son dernier poste de travail* » par les termes « *pour exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste de travail* ».

En outre, pour bien marquer la différence voulue par le législateur dans la loi du 1<sup>er</sup> juillet 2005 ayant modifié l'article L.551-1 du Code du travail entre d'une part la résiliation par l'employeur du contrat de travail après la 26<sup>e</sup> semaine d'incapacité de travail en vertu du livre I, titre II, chapitre V du Code du travail et d'un autre côté la cessation du contrat de travail pour une cause indépendante la volonté du salarié en vertu de l'article L.125-1 du Code du travail, le terme « *autre* » est ajouté avant les termes « *cause indépendante* ».

#### **Point 10° - article L. 551-1, paragraphe 2, point 3**

Ce cas d'ouverture au droit à un reclassement professionnel externe est à ajouter à l'article L. 551-1 du Code du travail en raison de la modification de l'article 190, alinéa 1 du Code de la sécurité sociale opérée par la loi du 12 mai 2010 portant réforme de l'assurance accident. Cet article 190 dispose depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011 que si l'invalidité est principalement due à un accident du travail ou à une maladie professionnelle déclarée après le 31 décembre 2009, la pension d'invalidité ne prend cours qu'à partir de la consolidation. En cas d'accident professionnel grave indemnisé par l'assurance accident, l'assurance pension n'intervient donc plus pendant la phase transitoire s'étendant de l'échéance de la 52<sup>ème</sup> semaine à la consolidation, période pendant laquelle l'assuré salarié doit cependant pouvoir bénéficier d'un reclassement professionnel externe. En application de la présente modification le bénéficiaire d'une rente complète résultant d'une activité salariée auquel

celle-ci est retirée en application de l'article 123, alinéa 5 du Code de la sécurité sociale, rentre dans le champ d'application de la procédure de reclassement professionnel.

**Point 11° - article L. 551-1, paragraphe 3, alinéa 1**

Cette modification vise à préciser que l'adaptation du poste aux capacités résiduelles doit être constatée par le médecin du travail compétent et que le cas d'inaptitude prouve que l'employeur ne respecte pas son obligation de réaffecter le salarié concerné sur un autre poste de travail adapté à ses capacités résiduelles. Par ailleurs il est précisé que la réduction du temps de travail ne peut se faire que sur avis du médecin du travail afin d'éviter le paiement d'une indemnité compensatoire non due.

**Point 12° - article L. 551-1, paragraphe 3, alinéa 3**

La demande de porter la réduction du temps de travail jusqu'à 75 pour cent peut aussi être introduite par le salarié. La dernière phrase de cet alinéa contient une précision rendant impossible qu'une des parties puisse déclencher la procédure sans que l'autre partie n'en soit informée.

**Point 13° - article L. 551-2, paragraphe 1<sup>er</sup>**

Afin de renforcer l'obligation patronale du reclassement professionnel et d'assurer ainsi une amélioration quantitative du reclassement professionnel interne les quotas fixés en fonction des taux prévus à l'article L. 562-3 sont supprimés. La précision que la taille de l'entreprise s'apprécie par rapport à chaque établissement pris isolément est insérée dans l'article L.551-2, paragraphe 1<sup>er</sup> suite à la suppression du renvoi à l'article L.562-3 du Code du travail.

**Point 14° - article L. 551-2, paragraphe 2, alinéa 1**

L'idée est d'étendre la protection du salarié contre le licenciement à la période se situant entre la saisine de la Commission mixte et la notification de la décision de cette dernière.

Le début de l'alinéa « Sans préjudice des dispositions des articles L. 125-1, paragraphe 1<sup>er</sup> et L. 125-4 » reprend le début de phrase de l'actuel article L. 551-10, paragraphe 1<sup>er</sup> qui prévoit une interdiction de licencier pour l'employeur entre la date de la saisine et la notification de la décision de la Commission mixte et qui sera partiellement abrogé suite au nouvel article L. 551-2, paragraphe 2, alinéa 1.

**Point 15° - article L. 551-2, paragraphe 3**

La présente modification constitue une simplification du calcul de l'indemnité compensatoire en prenant comme référence le revenu cotisable au titre de l'assurance pension. Cette approche entraîne une simplification administrative non négligeable et l'indemnité compensatoire pourra être liquidée plus rapidement. Cette modification permet aussi d'harmoniser les bases de calcul de la rente partielle et de l'indemnité compensatoire (assiette cotisable de l'assurance pension), ce qui évite des trop-perçus en cas d'imputation tardive à l'assurance accident. Par contre, il n'est guère envisageable, ni même nécessaire d'harmoniser les autres éléments du calcul, tels que le point de départ de la période de référence (accident, décision de reclassement), le caractère fixe de la rente (justifié au regard du principe de l'indemnisation forfaitaire par l'assurance accident et dans l'optique, le cas échéant, du recours contre des tiers responsables) et variable de l'indemnité compensatoire

ainsi que la double condition prévue par l'article 105 du Code de la sécurité sociale (perte de salaire de 10 % et IPP de 10 %).

Le calcul de l'indemnité compensatoire étant désormais lié au revenu cotisable au titre de l'assurance pension, les données relatives à ce revenu peuvent être fournies par le Centre commun de la sécurité sociale en vertu de l'article 413, alinéa 1, point 8) du Code de la sécurité sociale. Dans l'application pratique de cette disposition, c'est le Centre commun de la sécurité sociale qui va procéder au calcul de la prestation, mais l'opération finale de paiement, constituant l'étape finale dans la liquidation d'un droit au demandeur, doit être faite par l'administration compétente, en l'espèce l'Agence pour le développement de l'emploi.

L'indemnité compensatoire, destinée à compenser la perte de salaire du travailleur qui continue sa vie professionnelle, est subordonnée à une durée de travail d'au moins cinquante pour cent (dans des cas exceptionnels de vingt-cinq pour cent) de la durée fixée au contrat de travail en vigueur avant la première décision de reclassement. Le travailleur admis au bénéfice de la préretraite ne remplit plus cette condition de sorte qu'il y a lieu de prévoir la fin de l'indemnité compensatoire au moment de l'ouverture du droit à l'indemnité de préretraite.

Le mécanisme d'ajustement étant modifié dans le cadre du projet de loi N° 6387 portant réforme de l'assurance pension, l'alinéa 5 reprend le nouveau texte relatif au mécanisme de revalorisation et de réajustement applicable à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013, tout en l'harmonisant avec la nouvelle référence au revenu cotisable au titre de l'assurance pension.

#### **Point 16° - article L. 551-3, paragraphe 2**

La suppression des quotas ayant renforcé l'obligation patronale, la sanction envers l'employeur qui refuse le reclassement professionnel interne du salarié est révisée et le montant de la taxe de compensation à payer au Fonds pour l'emploi est augmenté.

Afin d'améliorer la lisibilité du texte, l'ancien alinéa 5 du paragraphe 3 devient le nouvel alinéa 2 du paragraphe 2. Le terme « chargé » est remplacé par le terme « délégué ».

Le nouvel alinéa 3 a pour objet de respecter la constitutionnalité de la disposition donnant libre accès aux établissements, locaux ou lieux de travail.

#### **Point 17° - article L. 551-3, paragraphe 3**

Ce paragraphe, source de confusion et qui n'a jamais trouvé d'application pratique est supprimé.

*(Ledit paragraphe était libellé comme suit : (3) Toutefois, le contrat de travail peut être résilié d'un commun accord, si le salarié est tenu de suivre des mesures de réhabilitation ou de reconversion pendant la période de protection contre le licenciement, suite au refus de l'employeur d'opérer le reclassement professionnel interne.*

*Dans ce cas, l'employeur est tenu de verser au salarié une indemnité correspondant aux salaires du salarié pendant la partie de la période de protection contre le licenciement restant à courir tout comme de lui verser une prime correspondant aux indemnités prévues par le livre Ier, titre II relatif au contrat de travail.*

*En outre, l'employeur est tenu de verser la taxe de compensation prévue au paragraphe (2).*

*En cas de reprise par le salarié d'un emploi auprès d'un nouvel employeur, l'ancien employeur est tenu au versement unique au salarié d'une indemnité équivalant à douze mois de salaire ou, le cas échéant, à la partie de la période de protection contre le licenciement restant à courir.*

*Le refus de l'employeur de procéder au reclassement interne décidé par la commission mixte est constaté par un agent de l'Administration de l'emploi, chargé à cet effet par le directeur de l'Administration de l'emploi en application de l'article L. 623-3.»)*

Le dernier alinéa a été transféré vers l'article L. 551-3, paragraphe 2, alinéa 2.

#### **Point 18° - article L. 551-5, paragraphe 1<sup>er</sup>**

Cette légère modification du texte tient compte d'un jugement du Conseil arbitral de la sécurité sociale qui souligne que la notion « s'avère impossible » n'est pas claire et qu'en fait un « constat » ne peut être fait qu'à posteriori et non a priori comme tel est cependant le cas en l'espèce.

Les termes de « salarié visé à l'article L. 551-1 » sont remplacés par les termes de « le salarié ayant le statut de personne en reclassement professionnel ». Par ailleurs, le paiement de l'indemnité compensatoire est lié au constat d'aptitude au nouvel emploi.

#### **Point 19° - article L. 551-5, paragraphe 2**

Afin de rendre la nouvelle prestation en espèces cotisable il convient de la détacher de toute logique de pension. En effet, actuellement l'indemnité d'attente est calculée comme une pension d'invalidité.

La présente modification a pour objet de prévoir une prestation ayant les caractéristiques d'un revenu de remplacement payé en continuation du chômage. L'indemnité professionnelle d'attente est pour moitié à charge du Fonds pour l'emploi et pour moitié à charge de la caisse de pension. La répartition de la charge par moitié est liée à l'objectif même de la prestation, à savoir indemniser une personne sans travail et ceci, d'un côté, pour des raisons de santé et, d'un autre côté, pour des raisons de difficultés de la reclasser sur le marché de l'emploi.

Cette nouvelle approche permet de réagir à trois reproches contre le régime actuel :

- l'inégalité liée au fait que le montant de la prestation dépend de la durée de la carrière d'assurance au Luxembourg ;
- l'inégalité liée au fait que le mode de calcul actuel peut faire en sorte que le montant de l'indemnité d'attente est plus élevé que celui du salaire antérieur gagné sur le dernier poste de travail ;
- la difficulté d'attribuer une qualification uniforme dans le cadre de la coordination internationale.

Ce changement de qualification a cependant comme conséquence de neutraliser le facteur régulateur du montant de la prestation par le fait d'une courte période d'activité au Luxembourg, de sorte qu'il est indispensable, afin de maintenir l'incitatif de rester sur le marché de l'emploi, de lier l'attribution de la nouvelle prestation à une condition d'aptitude professionnelle d'au moins dix ans au dernier poste de travail. Le dernier poste de travail visé est celui sur lequel porte la décision de la Commission mixte. Cette aptitude au poste

de travail est à considérer au sens des articles L. 326-1 et suivants du Code du travail. Afin d'inciter l'intéressé sous statut de personne en reclassement professionnel à accepter une activité professionnelle adaptée à ses capacités de travail résiduelles, lesdites périodes d'activité professionnelles sont comptabilisées dans le calcul de la période d'aptitude minimale de dix ans.

L'indemnité professionnelle d'attente est dorénavant soumise aux charges sociales et fiscales. Elle est à considérer comme un revenu de remplacement et en ce sens la part patronale des cotisations sociales est à charge de l'institution débitrice, à savoir une moitié incombe au Fonds pour l'emploi et une moitié incombe à l'organisme d'assurance pension, et la part salariale est à charge de la personne sous statut de personne en reclassement professionnel. L'indemnité professionnelle d'attente est soumise aux mécanismes de revalorisation et de réajustement mis en place par la réforme de l'assurance pension. (doc. parl. 6387).

L'alinéa 8 intègre le texte applicable actuellement par renvoi à l'article 193, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale.

L'actuel alinéa 5, du paragraphe 2 de l'article L.551-5 est abrogé. L'indemnité professionnelle d'attente est pour moitié à charge de l'organisme d'assurance pension et pour moitié à charge du Fonds pour l'emploi. Les données y relatives peuvent être fournies par le Centre commun de la sécurité sociale en vertu de l'article 413, alinéa 1, point 8) du Code de la sécurité sociale. Dans l'application pratique de cette disposition, c'est le Centre commun de la sécurité sociale qui va procéder au calcul de la prestation, mais l'opération finale de paiement, constituant l'étape finale dans la liquidation d'un droit au demandeur, doit être faite par l'administration compétente, en l'espèce l'Agence pour le développement de l'emploi.

#### **Point 20° - article L. 551-6**

Pour une meilleure lisibilité de cet article et afin de bien regrouper les différents principes, une sous-division en paragraphes a été faite.

Afin d'éviter que le salarié en reclassement professionnel externe refuse d'occuper un nouveau poste de travail au risque de perdre avec la cessation du nouveau contrat de travail les droits résultant de la décision prise par la Commission mixte, il est créé un statut spécifique de personne en reclassement professionnel. Ce statut garantit au bénéficiaire d'une décision de reclassement professionnel externe le maintien des droits résultant de la décision prise par la Commission mixte tant qu'il n'a pas récupéré les capacités de travail nécessaires lui permettant d'occuper un poste similaire à son dernier poste de travail avant la décision de reclassement professionnel.

En outre, le médecin du travail compétent a l'obligation de procéder à des évaluations périodiques et de signaler des changements et de proposer des adaptations au niveau du temps de travail et éventuellement au niveau de l'adaptation du poste de travail de manière à ce que la Commission mixte puisse décider assez rapidement une telle adaptation.

C'est la récupération par le salarié de ses capacités lui permettant d'occuper un poste similaire à celui qu'il occupait avant la décision de reclassement professionnel, constatée par le médecin du travail compétent, qui entraîne la perte du statut spécifique et met fin au

droit à une indemnité compensatoire ou à une indemnité professionnelle d'attente. Il en est de même si la personne refuse de se soumettre à la réévaluation médicale.

#### **Point 21° - article L. 551-7, paragraphe 1<sup>er</sup>**

Par parallélisme avec la suppression des quotas de l'article L. 551-2 la précision « *les bénéficiaires d'un reclassement professionnel interne ou externe sont assimilés aux travailleurs handicapés aux fins de l'obligation prévue à l'article L. 562-3.* » est aussi supprimée.

#### **Point 22° - article L. 551-7, paragraphe 1<sup>er</sup> nouveau**

L'ancien paragraphe 2 de l'article L. 551-7 renvoie tout simplement aux mesures prévues par le Chapitre II, du Titre VI, du livre V du Code de travail relatif aux travailleurs handicapés guidés vers le marché du travail ordinaire. La présente modification spécifie ces mesures en prévoyant une participation éventuelle de l'Etat au salaire du salarié ne pouvant pas dépasser soixante-quinze pour cent du salaire versé au salarié. Elle peut être portée à cent pour cent pendant la durée d'une mesure de réhabilitation ou de reconversion.

Afin d'éviter les abus et par alignement au paiement de l'indemnité compensatoire, la rémunération prise en compte pour la participation au salaire est limitée au quintuple du salaire social minimum mensuel pour un travailleur non qualifié âgé de dix-huit ans au moins et les rémunérations pour heures supplémentaires, ainsi que les indemnités pour frais accessoires exposés sont exclues de la participation au salaire.

#### **Point 23° - article L. 551-10**

Une partie du premier paragraphe peut être supprimée parce que la période en question pendant laquelle l'employeur ne peut pas résilier le contrat de travail en question est dorénavant couverte par l'article L. 551-2.

Au paragraphe 2 il est précisé que la non application des dispositions de l'article L. 121-7 se limite strictement aux modifications substantielles décidées par la Commission mixte et non pas à celle imposées ultérieurement par l'employeur.

Le paragraphe 3 peut être supprimé vu qu'il ne trouve pas d'application pratique et parce qu'il donne lieu à confusion.

#### **Point 24° - article L. 551-11 nouveau**

Cette nouvelle mesure, largement inspirée par l'occupation temporaire indemnisée (OTT) visée à l'article L. 523-1 du Code du travail, est destinée à procurer une occupation valorisante au demandeur d'emploi ayant le statut de personne en reclassement professionnel et qui, du fait de son statut, perçoit une indemnité pendant sa période d'inactivité.

Comme pour les OTI, les promoteurs pouvant avoir recours au concours de cette catégorie particulière de demandeurs d'emploi sont énumérés limitativement et les travaux à exécuter ne peuvent être que des travaux d'utilité publique.

#### **Point 25° - article L. 552-1, paragraphe 1<sup>er</sup>**

Dorénavant la Commission mixte peut prendre des décisions positives et négatives et ceci aussi bien au moment du départ de la procédure de reclassement professionnel qu'en cours de route dans le cadre de réévaluations périodiques. Par ailleurs, pour disposer d'une possibilité de contrôle par une administration étatique neutre, indispensable afin de cantonner les demandes inopinées abusives et dès lors préjudiciables aux fonds publics, la présente modification autorise la Commission mixte, avant de prendre une décision, de saisir le médecin-chef de division de la santé au travail de la Direction de la santé, ou tout autre médecin de cette division délégué à cet effet, d'une demande en réexamen afin d'obtenir un deuxième avis qui s'impose à la Commission mixte.

Par ailleurs il y a lieu de préciser que la présente modification est liée à la recommandation du médiateur de prévoir pour toutes les situations d'aptitude ou d'inaptitude pouvant se présenter dans le cadre de la procédure de reclassement professionnel des voies de recours directes et uniformes.

#### **Point 26° - article L. 552-1, paragraphe 2, alinéa 1**

En raison des modifications apportées à l'article L. 552-1, paragraphe 1<sup>er</sup>, autorisant dorénavant la Commission mixte, avant de prendre une décision, de saisir le médecin-chef de la division de la santé au travail de la Direction de la santé d'une demande en réexamen afin d'obtenir un deuxième avis qui s'impose à la Commission mixte, il est indispensable afin d'éviter tout conflit d'intérêts (institution chargée de l'émission d'un avis étant par la suite associée dans la prise de décision) de revoir la composition de la Commission mixte. La présente modification remplace ainsi le médecin de la Division de la santé au travail de la Direction de la santé par un représentant de l'Administration de l'emploi, nouvellement appelée Agence pour le développement de l'emploi.

#### **Point 27° - article L. 552-2**

Paragraphe 1<sup>er</sup> : La saisine du médecin du travail compétent dans une deuxième étape par la Commission mixte est remplacée par une saisine directe par le Contrôle médical de la sécurité sociale. L'alinéa 1 est complété en ce sens et la première phrase de l'alinéa 2 est supprimée.

Paragraphe 2 : Le délai de 15 jours de la convocation et de l'examen par le médecin du travail compétent est supprimé.

Un nouveau délai de 3 semaines est prévu pour le retour du dossier par le médecin du travail compétent à la Commission mixte. Le moment du contrôle des conditions d'ouverture est transféré de la saisine initiale de la Commission mixte au moment de la prise de décision par la Commission mixte, mais le moment d'appréciation, *ratione temporis*, reste celui de la saisine de la Commission mixte par le Contrôle médical de la sécurité sociale.

Le médecin du travail compétent qui estime que l'intéressé est incapable d'exécuter les tâches correspondantes à son dernier poste de travail doit se prononcer sur les capacités de travail résiduelles, sur la nécessité d'une réduction du temps de travail et sur une adaptation éventuelle du poste de travail. Il doit donner une appréciation du caractère transitoire ou définitif de l'incapacité de travail et il arrête la périodicité de la réévaluation médicale du salarié. Le renvoi à l'article L. 552-1, paragraphe 1<sup>er</sup> dans sa nouvelle teneur, fait le lien avec

la nouvelle possibilité pour la Commission mixte de demander un deuxième avis auprès de la Division de la santé au travail de la Direction de la santé.

La présente modification a par ailleurs pour objet de clarifier la procédure de prise de décision par la Commission mixte et garantit de ce même fait l'unicité des voies de recours. En effet, dorénavant la Commission mixte peut prendre des décisions, de non reclassement et ceci suite au constat d'aptitude, respectivement suite au refus de l'intéressé de se soumettre au contrôle médical. Contre toutes les décisions de la Commission mixte l'intéressé dispose d'une voie de recours devant les juridictions sociales en application de l'article L. 552-3 du Code du travail. Néanmoins, ces décisions s'imposent automatiquement en matière de sécurité sociale, afin d'éviter que la question de l'aptitude au poste de travail, définitivement tranchée, puisse, sans changement des faits, à nouveau faire l'objet d'un recours dans le cadre du droit de la sécurité sociale.

Paragraphe 3 : La disposition du remboursement annuel par l'Etat est complétée par le renvoi aux examens médicaux de réévaluation visés à l'article L. 551-6, paragraphe 4.

Paragraphe 4 : Pour le cas où l'intéressé refuse de suivre les mesures de réhabilitation prescrites par la Commission mixte, le bénéficiaire du statut spécifique est suspendu.

Paragraphe 5 : En raison de la nouvelle procédure de prise de décision de la Commission mixte, il y a lieu d'adapter le libellé du paragraphe 5. Par ailleurs il est précisé que la Commission mixte dispose de 40 jours suite au retour du dossier par le médecin du travail pour évacuer le dossier.

#### **Point 28° - article L. 552-3**

Afin de viser toutes les décisions positives et négatives de la Commission mixte dans le cadre de la présente disposition relative aux voies de recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale et en appel devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale, le terme « la décision » est mis au pluriel. En outre il est procédé à des modifications de toilettage de texte.

#### **Point 29° - article L. 552-4**

L'article 232 du Code de la sécurité sociale ne pouvant plus s'appliquer par renvoi, il y a lieu de prévoir une disposition de recours récursoire pour le Fonds pour l'emploi dans le Code du Travail.

#### **Point 30° - article L. 631-2, paragraphe 1<sup>er</sup>, point 45 nouveau**

L'indemnité professionnelle d'attente visée à l'article L. 551-5, paragraphe 2 du Code du travail étant pour moitié à charge du Fonds pour l'emploi il y a lieu d'adapter l'article L. 631-2, paragraphe 1<sup>er</sup> du Code du travail.

### **Art. II.**

Cet article regroupe les modifications apportées au Code de la sécurité sociale.

#### **Point 1° - article 16, alinéa 1, point 2)**

La présente modification adapte un renvoi.

### **Point 2° - article 95, alinéa 1**

Le projet de règlement grand-ducal déterminant l'organisation et le fonctionnement de la Commission supérieure des maladies professionnelles prévoyait en ses articles 6 et 7 :

*« Art. 6. Le président de la commission ou son délégué touche pour chaque réunion une indemnité fixée à cinquante euros. Les membres et le secrétaire touchent pour chaque réunion une indemnité fixée à vingt-cinq euros.*

*Les experts sont rémunérés dans la limite des crédits disponibles prévus au budget de l'Association d'assurance accident.*

*Art. 7. Les frais de fonctionnement de la commission sont à charge de l'Association d'assurance accident. »*

Dans son avis du 23 octobre 2012 sur ce projet de règlement grand-ducal, le Conseil d'Etat écrit au sujet des articles 6 et 7 précités ce qui suit : *« Le Conseil d'Etat note que les articles 6 et 7 du projet sous examen sont dénués de base légale, et sont dès lors à supprimer. En effet, l'article 95 du Code de la sécurité sociale ne prévoit pas qu'un règlement grand-ducal puisse définir les indemnités des membres de la Commission supérieure des maladies professionnelles, ni même que les frais engendrés par ladite commission soient à charge de l'Association d'assurance accident. »*

Conformément à l'avis du Conseil d'Etat, les articles 6 et 7 ont été supprimés du projet de règlement grand-ducal déterminant l'organisation et le fonctionnement de la Commission supérieure des maladies professionnelles. Afin de permettre le plus rapidement possible à cette Commission de fonctionner correctement et de lui donner la possibilité de recourir au besoin à des experts, il y a lieu de compléter l'article 95 afin qu'il prévoit, à l'instar des articles 65 et 72 du Code de la sécurité sociale pour d'autres commissions, qu'un règlement grand-ducal détermine non seulement l'organisation et le fonctionnement de la Commission supérieure des maladies professionnelles, mais aussi l'indemnisation de ses membres et des experts commis. A l'instar des autres commissions prévues en matière de sécurité sociale et de l'ancienne Commission supérieure des maladies professionnelles, les frais de fonctionnement seront à charge de l'Etat.

### **Point 3° - article 105**

Il convient de clarifier le libellé actuel de l'article 105 du Code de la sécurité sociale, alors que la troisième condition à remplir par l'assuré pour avoir droit à la rente partielle n'y est pas suffisamment clairement formulée. En effet, on peut l'interpréter de manière à ce qu'il appartienne au Contrôle médical de la sécurité sociale d'apprécier, d'une part, l'inaptitude au dernier poste de travail du salarié et, d'autre part, le lien de causalité entre cette inaptitude et un accident du travail ou une maladie professionnelle.

Or, conformément aux dispositions du Code du travail, l'appréciation de l'inaptitude pour exercer un poste de travail relève clairement des compétences de la médecine du travail, le Contrôle médical de la sécurité sociale ne devant qu'apprécier si ce sont principalement les séquelles d'un accident du travail qui sont à l'origine de cette inaptitude.

Ce n'est que dans les rares cas où l'assuré exerce une activité professionnelle pour son propre compte et ne tombe partant pas dans le champ d'application de la médecine du travail que le Contrôle médical de la sécurité sociale peut également être amené à apprécier, au vu des séquelles subies lors d'un accident du travail, l'aptitude de l'assuré à poursuivre pour son propre compte sa dernière profession ou son dernier métier.

Par ailleurs, le texte proposé clarifie la solution à adopter en cas d'accidents successifs. Pour obtenir une rente partielle du chef d'un accident, il faut que l'assuré justifie d'une IPP de 10 % au moins du chef de cet accident. A ce sujet, il est renvoyé à l'article 121, alinéa 2.

Enfin, si un assuré peut demander une rente partielle en-dehors de la procédure de reclassement professionnel prévue par le Code du travail, le Contrôle médical devant saisir le médecin du travail pour apprécier l'inaptitude au travail lorsqu'il s'agit d'un assuré salarié, il y a toutefois lieu de préciser que lorsque l'assuré salarié bénéficie de la procédure de reclassement professionnel conformément aux articles L. 551-1 et suivants du Code du travail, ce qui est la majorité des cas, la décision initiale de reclassement professionnel prise par la Commission mixte sur base d'un avis du médecin du travail ou du médecin-chef de division de la santé au travail de la Direction de la santé s'impose tant à l'Association d'assurance accident qu'au Contrôle médical de la sécurité sociale sans que l'assuré n'ait à remplir les conditions d'ouverture prévues par le Code du travail (aptitude au dernier poste depuis 3, 5 ou 10 ans) pour bénéficier du reclassement professionnel. En effet, s'agissant d'indemniser les séquelles d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, on ne saurait imposer à l'assuré des conditions supplémentaires à celles prévues par l'article 105 du Code de la sécurité sociale.

#### **Point 4° - article 107, alinéa 3**

Les précisions apportées au niveau de l'article 105 permettent de simplifier l'article 107, alinéa 3. Dès lors que l'assuré remplit les conditions figurant à l'article 105 du Code de la sécurité sociale et qu'il demande une rente partielle, cette prestation vient remplacer l'indemnité compensatoire. Il y a lieu de préciser par ailleurs au niveau de l'article 107 qu'une fois que l'assuré a opté pour la rente partielle et donc pour l'indemnisation de sa perte de revenu par l'assurance accident, celle-ci remplace définitivement l'indemnité compensatoire. En effet, ces deux prestations répondent à une logique différente et pour des raisons administratives, on ne saurait admettre que l'assuré saute d'un système à l'autre pour l'indemnisation d'un même préjudice.

Pour le cas où l'indemnité compensatoire a été avancée indûment et qu'il en résulte une différence positive au bénéfice de l'assuré de bonne foi, cette différence lui reste acquise.

Il convient cependant de relever que certains assurés peuvent être amenés à rechercher eux-mêmes un nouveau travail. Ces derniers doivent pouvoir bénéficier à leur demande de la rente partielle à partir du moment où ils en remplissent les conditions exigées par l'article 105 du Code de la sécurité sociale. Il faut notamment que le médecin du travail compétent les ait reconnus incapables d'exercer leur dernier poste ou régime de travail dans le cadre des procédures prévues par le Code du travail et que le Contrôle médical de la sécurité sociale ait admis l'imputabilité de cette incapacité à un accident du travail ou une maladie professionnelle.

#### **Point 5° - article 111**

A l'instar des modifications apportées au niveau de l'article 105, il convient de reformuler l'article 111 afin qu'il soit clair que la décision de reclassement professionnel externe prise par la Commission mixte sur base d'un avis du médecin du travail ou du médecin-chef de division de la santé au travail de la Direction de la santé s'impose tant à l'Association d'assurance accident qu'au Contrôle médical de la sécurité sociale en ce qui concerne l'inaptitude au dernier poste de travail, le Contrôle médical de la sécurité sociale ne faisant

qu'apprecier le lien de causalité avec un accident du travail, c'est-à-dire si ce sont principalement les séquelles d'un accident du travail qui sont à l'origine de l'incapacité nécessitant un reclassement professionnel externe et qui de ce fait ouvrent droit à la rente professionnelle d'attente.

La modification proposée pallie aussi une lacune originaire de l'article 111 dans la mesure où les auteurs de la réforme de l'assurance accident avaient omis de préciser à cet endroit que l'assuré ne peut bénéficier de la rente professionnelle d'attente que s'il justifie au moment de la consolidation d'un taux d'incapacité permanente de dix pour cent au moins. Comme l'assuré doit remplir cette condition en cas de reclassement professionnel interne imputable à un accident du travail pour pouvoir bénéficier de la rente partielle, il doit remplir cette même condition lorsque le reclassement professionnel externe est décidé parce que le reclassement professionnel interne n'est pas possible. Il importe donc d'harmoniser les conditions d'octroi de la rente professionnelle d'attente et de la rente partielle pour éviter la situation absurde d'un assuré indemnisé par l'assurance accident en attendant le reclassement professionnel externe et se voyant refuser cette indemnisation le reclassement professionnel une fois opéré. La modification proposée tend à garantir que la rente professionnelle d'attente sera suivie d'une rente partielle indemnisant la perte de salaire dans la nouvelle occupation auprès d'un autre employeur.

#### **Point 6° - article 112**

Il y a lieu de simplifier l'article 112 en biffant le renvoi aux assurés travaillant pour le compte d'autrui sans entrer dans le champ d'application des articles L. 551-1 et suivants du Code du travail, renvoi superflu dans la mesure où tous les salariés entrent dans le champ d'application de ces dispositions relatives au reclassement professionnel, y compris les fonctionnaires et employés de l'Etat.

#### **Point 7° - article 114, première phrase**

Clarification du texte : cf. commentaire des modifications des articles 105 et 111.

#### **Point 8° - article 121, nouvel alinéa 4**

L'état de l'assuré qui bénéficie d'une rente professionnelle d'attente, fixée à 85% de la rente complète, est consolidé en ce qui concerne les séquelles de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle ayant donné droit à cette prestation. Comme l'assuré bénéficie d'une indemnisation appropriée dans l'attente d'un reclassement professionnel externe éventuel, il ne serait pas justifié de l'interrompre par l'octroi de la rente complète pendant des périodes limitées d'incapacité de travail totale dues p. ex. à une intervention chirurgicale. Aussi le nouvel alinéa 4 exclut-il le bénéficiaire d'une rente professionnelle d'attente du droit à la rente complète prévue à l'article 102 du Code de la sécurité sociale.

#### **Point 9° - article 123, alinéa 2**

Vu l'harmonisation des conditions d'octroi de la rente partielle et de la rente professionnelle d'attente aux articles 105 et 111 ci-dessus en ce qui concerne notamment l'exigence d'une incapacité de travail permanente de 10 % au moins au moment de la consolidation, il semble indiqué de subordonner la recevabilité des demandes pour ces deux types de rentes à l'octroi de l'indemnité afférente pour préjudice physiologique et d'agrément. De cette manière, l'on évitera d'alourdir inutilement la gestion des dossiers par

des demandes prématurées qu'il est impossible de traiter parallèlement. Les demandes doivent en effet être présentées et traitées dans l'ordre suivant :

- d'abord la rente complète en cas d'incapacité de travail totale dépassant la fin du droit à l'indemnité pécuniaire ou à défaut d'un tel droit,
- ensuite, après la consolidation des lésions, les préjudices extrapatrimoniaux et notamment l'indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément,

enfin, la rente partielle, à fixer à l'issue de la période de référence de 12 mois après la consolidation (articles 107 et 108) ou la rente professionnelle d'attente en attendant le reclassement professionnel externe. En attendant l'octroi de la rente partielle ou de la rente professionnelle d'attente, l'assuré sera indemnisé par l'Agence pour le développement de l'emploi par le versement de l'indemnité compensatoire, de l'indemnité de chômage ou de l'indemnité professionnelle d'attente, étant entendu que la rente accident une fois attribuée sera versée au Fond de l'emploi ou à l'organisme d'assurance pension à titre de compensation. De cette façon, l'indemnisation continue de l'assuré et l'imputation correcte sur l'assurance accident seront garanties.

#### **Point 10° - article 127, nouvel alinéa 3**

Cette disposition similaire à l'article 235 sera utilisée pour le versement de la rente complète ou partielle entre autres au Fonds pour l'emploi ayant payé à l'assuré l'indemnité de chômage ou l'indemnité compensatoire. Ne sont pas visées les indemnités pour préjudices extrapatrimoniaux, alors qu'elles ont un caractère personnel et partant insaisissable et inaccessible.

#### **Point 11° - article 139, alinéa 3**

La modification proposée pallie une lacune originaire de l'article 139 dans la mesure où en cas d'actions récursoires, l'Association d'assurance accident doit pouvoir capitaliser les prestations versées à vie, comme les indemnités pour préjudice physiologique et d'agrément, capitalisées avec les facteurs de capitalisation prévus à l'article 119 du Code de la sécurité sociale, mais également des prestations qui ne sont pas viagères. Il s'agit des nouvelles rentes accident, qui sont dues jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans et qui ne peuvent donc pas être capitalisées à l'aide des facteurs prévus à l'article 119, mais qui doivent être capitalisées à l'aide de nouveaux facteurs de capitalisation à déterminer par règlement grand-ducal.

#### **Point 12° - article 190, alinéa 1**

Redressement d'une erreur matérielle.

#### **Point 13° - article 240, alinéa 1, point 4**

La nouvelle prestation d'indemnité professionnelle d'attente étant cotisable, il y a lieu d'adapter l'article 240 du Code de la sécurité sociale. L'article 240, alinéa 1, point 4 du Code de la sécurité sociale parlant seulement d'organismes de sécurité sociale, il y a lieu d'adapter ce texte en parlant « d'institutions débitrices des prestations en cause », comme il est déjà prévu à l'article 32, alinéa 1, 4<sup>e</sup> tiret du Code de la sécurité sociale.

#### **Point 14° - article 440, alinéa 1, sous 2)**

L'ancien article 120 du Code de la sécurité sociale n'a pas été repris lors de la réforme de l'assurance accident. Il prévoyait qu'en cas de concomitance du droit à prestation de la part de l'assurance accident et de secours fournis par une caisse de maladie, une commune ou un établissement de bienfaisance, ce droit passait de l'assuré à ces derniers. L'article 127 est complété en ce sens par un nouvel alinéa 3 de nature à remplacer l'ancien article 120 et à l'article 440 le renvoi à l'article 120 est remplacé par celui au nouvel article 127.

### **Disposition additionnelle**

#### **Art. III.**

La présente modification a pour objet d'adapter la terminologie utilisée dans le Code du travail et dans le Code de la sécurité sociale.

### **Dispositions transitoires**

#### **Art. IV.**

La présente modification a pour objet de soumettre les attributaires actuels d'une indemnité d'attente aux mêmes conditions de réexamen médical périodique que les nouveaux attributaires d'une indemnité professionnelle d'attente.

#### **Art. V.**

Le présent projet de loi a pour objet de modifier fondamentalement la procédure décisionnelle de la Commission mixte, en mettant en place une procédure de réexamen des personnes bénéficiaires du nouveau statut de personne en reclassement professionnel et en habilitant la Commission mixte de prendre des décisions négatives de non reclassement professionnel suite à une aptitude au dernier poste de travail. Cette modification constitue une extension considérable du champ d'intervention de la Commission mixte. La décision de la Commission mixte est liée à un constat d'aptitude, respectivement d'inaptitude du médecin du travail compétent et il a été la volonté du législateur de mettre en place une procédure de contrôle desdits constats par une administration étatique neutre, indispensable afin de cantonner les demandes inopinées abusives et dès lors préjudiciables aux fonds publics. Ainsi le nouvel article L.552-1, paragraphe 1<sup>er</sup> du Code de travail autorise la Commission mixte, avant de prendre une décision, de saisir le médecin-chef de division de la santé au travail de la Direction de la santé, ou tout autre médecin de cette division délégué à cet effet, d'une demande en réexamen afin d'obtenir un deuxième avis qui s'impose à la Commission mixte. Afin de pouvoir traduire ladite mesure en pratique il y a lieu de renforcer ledit service en personnel.

### **Entrée en vigueur**

#### **Art. VI.**

L'entrée en vigueur est fixée au 1<sup>er</sup> janvier 2014.