

Luxembourg, le 23 mars 2009

Projet de loi portant réforme de l'assurance accident et modifiant :

- 1) le Code de la sécurité sociale ;
  - 2) la loi modifiée du 3 août 1998 instituant des régimes de pension spéciaux pour les fonctionnaires de l'Etat et des communes ainsi que pour les agents de la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois ;
  - 3) la loi modifiée du 26 mai 1954 réglant les pensions des fonctionnaires de l'Etat ;
  - 4) le Code du Travail ;
  - 5) la loi du 18 avril 2008 concernant le renouvellement au soutien rural ;
  - 6) la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu.
- 

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

Par sa lettre du 26 juin 2008, Monsieur le Ministre de la Sécurité Sociale a bien voulu solliciter l'avis de la Chambre de Commerce et de la Chambre des Métiers au sujet du projet de loi sous rubrique.

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

### **1. Le contexte de la réforme de l'assurance accident**

A l'instar des réformes de l'assurance pension et de l'assurance maladie mises en vigueur respectivement en 1988 et en 1992, le projet de loi sous avis entend réaliser une refonte complète des dispositions du livre II du Code de la sécurité sociale qui a gardé sa structure initiale datant de 1925 malgré de nombreuses adaptations ponctuelles.

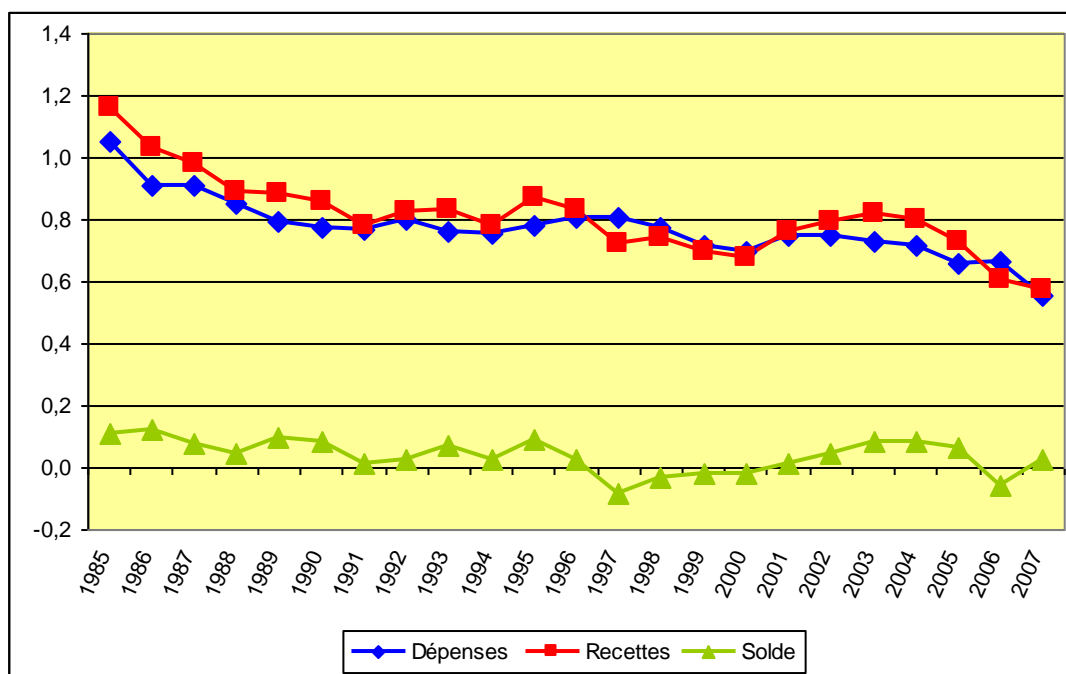
L'assurance accident a pour objet la couverture de trois types de risques, à savoir l'accident de travail, l'accident de trajet et les maladies professionnelles. La gestion de l'assurance est calquée sur le schéma d'une mutuelle des employeurs, l'Association d'assurance contre les accidents, qui revêt la forme juridique d'un établissement public. Le régime général de l'assurance accident comporte actuellement 21 classes de risque.

L'assurance accident représente l'une des branches les plus anciennes de la sécurité sociale luxembourgeoise. La loi du 5 avril 1902 concernant l'assurance obligatoire des ouvriers constitue un premier jalon de l'assurance accident. Cette loi visait un double objectif, à savoir indemniser les ouvriers victimes d'un accident de travail et éviter à ces derniers d'intenter une action en ré-

paration contre leurs employeurs. La loi visait donc à la fois des objectifs sociaux et une plus grande sécurité juridique. Le dispositif aménagé par la loi de 1902 a par la suite été étendu à l'ensemble de la population. Le champ d'application de l'assurance accident comprend les exploitations agricoles et forestières depuis 1909. La loi du 21 juin 1946 a, quant à elle, permis l'extension par voie réglementaire de ce champ d'application. Les agents de l'Etat ont fermé le ban, dans la mesure où ils ne furent couverts par l'assurance accidents qu'en vertu de la loi du 24 avril 1954. Il convient cependant de noter que l'assurance accident pour les fonctionnaires et agents publics constitue un régime à part, qui comporte ses propres modalités de financement par l'Etat, les communes et les établissements publics. Si les prestations des régimes spéciaux sont remboursées par les pouvoirs publics, l'Association d'assurance contre les accidents assure bel et bien la gestion de ces régimes. Le projet de loi sous avis maintient ce régime d'exception applicable aux fonctionnaires et employés publics.

La situation financière de l'assurance accident est relativement favorable. Les paramètres budgétaires ne constituent par conséquent pas l'aiguillon de la réforme dont le projet de loi sous avis est le support. En témoigne l'évolution des dépenses, des recettes et des soldes de financement de l'assurance accident au cours des vingt dernières années.

**Graphique : Evolution des recettes, des dépenses et du solde de l'assurance accident, en % du PIB**



Source : IGSS

Il apparaît d'emblée que les soldes de l'assurance accident sont peu importants. Ils ont tout au long de la période d'observation oscillé autour de l'équilibre et se sont même le plus souvent clôturés par un léger surplus. Cette situation s'explique par le mécanisme de calcul des cotisations, qui sont refixées annuellement sur la base du rapport entre les prestations, d'une part, et la masse cotisable, d'autre part. Dans ces conditions, seuls des soldes réduits, reflets d'un décalage temporel, peuvent survenir.

L'évolution des dépenses est plus riche d'enseignements. Elles représentent 0,55% du PIB en 2007, y compris les régimes spéciaux. Cette quotité tend à diminuer au cours du temps. Pour rappel, elle atteignait encore près du double, soit 1,05% du PIB, en 1985. Cette évolution illustre la vigilance toujours accrue des entreprises luxembourgeoises en matière d'accidents du travail et la montée en puissance du secteur des services. Les accidents déclarés se sont certes accrus en nombres absolus au cours de la période sous revue, passant d'un peu moins de 25.000 en 1985 à 34.000 en 2007 (dont 27.000 pour la section industrielle, 6.800 pour les régimes spéciaux et 400 pour la section agricole et forestière). Cette hausse est bien entendu regrettable, mais elle demeure par ailleurs bien en retrait de la considérable expansion de l'économie luxem-

bourgeoise observée au cours de cette période. Pour rappel, le PIB en volume a en effet été multiplié par 3,1 de 1985 à 2007 selon la base de données «Ameco» de la Commission européenne. Pendant la même période, l'emploi a progressé de 146.000 à plus de 316.000.

## 2. Points forts de la réforme projetée

Le projet de loi sous avis se base essentiellement sur les propositions et suggestions faites par le Conseil économique et social (CES) dans son avis du 2 octobre 2001.

Aux yeux de la Chambre de Commerce et de la Chambre des Métiers, sept remarques fondamentales s'imposent d'emblée:

1. Elles saluent le fait que le projet de loi introduise une indemnisation de la perte de revenu plus juste que le système d'indemnisation actuel. Elles approuvent explicitement le principe d'une indemnisation, pour autant que le seuil minimal de 10% soit atteint tout comme celui visant à déterminer l'existence d'une perte de revenu dans le chef de l'assuré par comparaison des revenus qu'il a gagnés pendant des périodes de références fixées avant respectivement après l'accident.
2. Elles se félicitent que l'interdiction sous certaines réserves édictée par les articles 115 et 116 du Code de la Sécurité Sociale aux victimes d'accidents, à leurs ayants droit et à l'AAA de porter recours contre l'employeur (immunité patronale), notamment pour obtenir réparation de préjudices subis au titre d'accidents de travail, soit maintenue, ceci sans préjudice de quelques adaptations ponctuelles qui s'imposent pour tenir compte de certaines jurisprudences de la Cour constitutionnelle.
3. La solidarité entre entreprises devrait rester organisée essentiellement dans le cadre des différentes classes de risque et dans un mode spécifique de prise en charge des « Altlasten » et des accidents de trajet, système qui permettra au mieux à l'avenir d'inciter les entreprises à s'investir dans la prévention. Des amendements à la législation en question devraient tendre davantage à œuvrer vers une réduction des accidents et récompenser les entreprises qui souscrivent à une pareille politique, avec comme objectif à plus long terme d'un système d'assurance accident plus individualisé. Dans cet ordre d'idées, les deux chambres demandent avec insistance que les dispositions du projet ayant trait au financement de l'assurance soient amendées dans le sens d'une plus grande flexibilité légale, permettant à la rigueur une modification fondamentale du système de financement proprement dit à l'initiative des employeurs. Les deux chambres vont faire des propositions dans ce sens dans le cadre du présent avis.
4. L'organisation et la gestion de l'AAA devraient continuer de découler des prérogatives exclusives des représentants des employeurs (fixation des cotisations annuelles, vote du budget, établissement des statuts et des classes de risques etc.). L'assemblée générale actuelle devrait être maintenue.
5. Les deux chambres professionnelles regrettent qu'à l'image de ce qui a été prévu dans la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique, le projet de loi sous avis ne prévoit pas non plus l'intégration dans le régime général celui relatif aux fonctionnaires et employés publics.
6. C'est en raison de l'envergure de la réforme que le projet de loi sous rubrique prévoit seulement l'entrée en vigueur de la nouvelle législation au 1<sup>er</sup> janvier 2010. Toutefois certaines dispositions entreront en vigueur le mois suivant la publication au Mémorial. Il s'agit notamment des articles visant une harmonisation de la gestion et de l'organisation de l'assurance accident avec les autres organismes de sécurité sociale, réorganisées dans le cadre de la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique. Les deux chambres professionnelles s'opposent à toute entrée en vigueur rapprochée et plaident en faveur d'une mise en application de la réforme dans sa globalité à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2011 ou plus tard, ceci afin de permettre à l'AAA de préparer la réforme comme il se doit.
7. Finalement, les deux chambres constatent qu'en ce qui concerne les indépendants, l'indemnisation projetée visant à compenser une réelle perte de revenu ne tient pas compte de la situation particulière de cette catégorie socioprofessionnelle. En effet, tant chez les artisans que chez les commerçants ou encore les agriculteurs une éventuelle perte de revenu

suite à un accident de travail sera autrement compensée en ce sens que soit le conjoint, soit le conjoint aidant, soit quelqu'un de l'entreprise devra combler la perte de capacité de travail et de gain en remplacement de la personne concernée. Cela peut même aller jusqu'à l'embauche d'un gérant ou d'un responsable de la gestion de l'entreprise. Pour compenser ce cas spécial, les deux chambres préconisent de retenir pour le cas spécial des indépendants, un système forfaitaire attribuant une rente basée sur le revenu cotisable en fonction de l'IPP retenue.

### **3. Considérations générales**

#### **3.1. Immunité patronale**

Les deux chambres professionnelles se montrent d'accord avec la définition de l'immunité patronale telle que reprise dans le projet de loi sous avis et apprécient que les autorités compétentes n'aient pas remis en cause le principe de l'immunité tel qu'il est connu actuellement, ce qui aurait ébranlé le principe de solidarité, pierre angulaire de l'assurance accident.

Ainsi, elles peuvent accepter une extension du cercle des bénéficiaires de l'assurance accident eu égard à la jurisprudence récente de la Cour constitutionnelle. Elles ne pourraient en aucun cas accepter un quelconque élargissement des conditions de recours du salarié au critère de la négligence ayant conduit à l'accident. Par ailleurs, le maintien du principe de l'immunité n'encourage nullement les employeurs à négliger leurs efforts en matière de prévention, étant donné que la mise en place de système de gestion de la sécurité dans les entreprises découle de décisions stratégiques orientées vers le long terme. Finalement la législation sur la sécurité et la santé au travail rend l'employeur seul responsable de la sécurité et de la santé de ses salariés sur le lieu du travail. S'il veut éviter des poursuites en cas d'accidents, il a donc tout intérêt à prendre toutes les mesures nécessaires afin de garantir la sécurité et la santé de ses salariés sur le lieu du travail et d'éviter par tous les moyens les accidents.

A l'exposé des motifs, les auteurs du texte précisent que le système d'assurance contre les accidents du travail mis en place au début du siècle dernier repose sur le compromis suivant lequel en contrepartie d'une indemnisation automatique, la réparation et la responsabilité de l'employeur sont limitées au regard de celles résultant du droit commun de la responsabilité civile. L'immunité patronale contre un recours en responsabilité civile est donc la règle dans le cadre du système d'indemnisation forfaitaire actuel de l'assurance accident.

Les salariés, leurs ayants droit et leurs héritiers ne peuvent, en principe, agir judiciairement en dommages intérêts contre leur employeur ou collègues de travail, à moins qu'ils n'aient été condamnés au pénal pour avoir provoqué intentionnellement l'accident ou qu'il s'agisse d'un accident de trajet, auquel cas le droit commun reprend généralement son empire.

Dans les cas exceptionnels où l'immunité patronale ne joue pas, les assurés et leurs ayants droit ne peuvent agir au civil que pour les dommages non indemnisés par les prestations de l'assurance accident.

Par un arrêt du 28 mai 2004, la Cour constitutionnelle a validé ce système d'indemnisation forfaitaire limitant le droit d'agir des victimes directes. Il a été constaté notamment que le système garantit une indemnisation même en cas d'absence de responsabilité dans le chef de l'auteur de l'accident et de faute de la victime et qu'il contribue au maintien de la paix sociale dans les entreprises. La Cour a cependant déclaré ce système inconstitutionnel pour autant qu'il exclut également du droit d'agir au civil des personnes n'ayant pourtant droit à aucune prestation au titre de l'assurance accident.

Le tribunal d'arrondissement a par la suite affirmé la conformité du système d'immunité prévu à l'article 115 actuel du Code de sécurité sociale avec les exigences notamment des articles 6, § 1 et 14 de la Convention européenne des droits de l'homme et de l'article 2, § 1 du protocole n° 7 de la même convention (droit d'agir en justice).

Dès lors, le projet de loi sous rubrique tient compte de la jurisprudence de la Cour constitutionnelle dans la mesure où désormais, les ayants droit de la victime directe, ses père et mère ainsi que

toute autre personne ayant vécu depuis un certain temps en communauté domestique avec l'assuré au moment de son décès ont droit à l'indemnisation du dommage moral.

### 3.2. Organisation et gestion

Le projet de loi sous avis prévoit de remplacer l'ancienne dénomination d'Association d'assurance contre les accidents par « Association d'assurance accident » et d'aligner cette dernière sur le modèle retenu pour toutes les institutions de sécurité sociale.

Par ailleurs, il importe de relever surtout que l'assemblée générale composée initialement de tous les chefs d'entreprises membres de l'Association d'assurance accident mais qui depuis 1946 se réduit aux représentants des organisations patronales est supprimée.

Même si, en principe, les deux chambres professionnelles se montrent d'accord avec le nouveau modèle de gouvernance de l'AAA et avec sa future organisation, plusieurs remarques s'imposent:

1. Les deux chambres professionnelles insistent pour que le nouveau modèle d'organisation ne démarre qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2011 voire même plus tard et non au courant de 2009, comme il a été relevé à l'exposé des motifs. La logique inhérente au projet de réforme veut que la nouvelle formule soit mise en place en parallèle avec la réforme de l'appareil administratif de l'AAA et des nouvelles données au niveau de l'organisation d'un système de classes plus adapté aux réalités du terrain et ce à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2011 au plus tôt.
2. La gestion de l'AAA incombera dorénavant à un organe unique, le comité directeur: composé en dehors d'un président ayant la qualité de fonctionnaire de 8 délégués des employeurs désignés par la Chambre de Commerce, la Chambre des Métiers et la Chambre d'Agriculture et de 8 délégués des salariés désignés par la Chambre des Salariés et la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers insistent avec fermeté que l'assemblée générale sous sa forme actuelle soit maintenue. Il en est de même pour les compétences y relatives. Le modèle actuel de gestion de l'assurance accident comporte déjà en soi l'avantage de tenir compte des intérêts des salariés en les associant de manière paritaire au niveau du comité directeur actuel à la prévention des accidents et à l'octroi et la fixation des prestations.

L'argument selon lequel l'assemblée générale des autres organismes de la sécurité sociale a été abandonnée au cours des récentes réformes ne tient pas compte de la spécificité de l'assurance accidents qui est une sorte de mutuelle des seuls employeurs. Partant, les deux chambres plaident en faveur du maintien de cette structure particulière.

3. Selon les auteurs du projet de loi sous rubrique, la régression constante de l'importance économique relative du secteur primaire impose l'intégration de la section agricole dans la section industrielle. Ils relèvent que plusieurs mesures en direction de cette intégration ont déjà été prises, que ce soit sur le plan administratif, sur le plan de la perception des cotisations voire du traitement des salariés agricoles et forestiers.

Les auteurs du texte justifient l'intégration de la section agricole dans la section industrielle par référence à la réorganisation des institutions de la sécurité sociale introduite par la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique pour les salariés du secteur privé. La fusion des deux sections implique toutefois, pour le compte des entreprises du domaine agricole, le calcul des cotisations sur la base non plus de la surface cultivée mais du revenu des exploitations agricoles et viticoles ainsi que le transfert de la participation de l'Etat aux prestations de la section agricole vers une intervention au niveau des cotisations.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers soutiennent l'idée de définir un système généreux d'indemnisation pour le secteur agricole, qui se caractérise par des structures particulières.

Partant, les deux chambres professionnelles défendent l'idée que les indépendants, agricoles et autres, devraient être indemnisés sur la base de prestations calculées sur la base du revenu cotisable, auquel serait à appliquer le taux d'IPP correspondant.

### 3.3. Système de financement de l'assurance accident – Système bonus/malus

Le projet de loi propose la mise en place d'un système de bonus/malus. Il s'agirait d'avantager ou le cas échéant de pénaliser les entreprises qui, au sein de leurs classes respectives, se signalent par un nombre d'accidents anormalement réduit ou élevé – le tout par rapport à la moyenne de la classe.

Le système de bonus/malus n'est pas décrit avec précision dans le projet de loi, car il fera l'objet d'un règlement grand-ducal spécifique. Diverses lignes de force peuvent néanmoins être dégagées. Il est tout d'abord indiqué dans l'exposé des motifs que le projet vise à récompenser ou à pénaliser les entreprises en fonction du nombre, de la gravité ou des charges des accidents survenus.

Les accidents de trajet et les maladies professionnelles ne seraient pas considérés dans le cadre du système bonus/malus, car « l'employeur a moins d'emprise » sur ces deux derniers éléments.

La législation actuelle comporte déjà un système de malus, qui n'a cependant jamais trouvé d'application effective malgré un certain nombre de tentatives de la part du comité-directeur, qui toutes n'ont pas été retenues. Le nouveau système imposerait le cas échéant une diminution ou une majoration du taux de cotisation des entreprises concernées, qui ne pourrait néanmoins dépasser 50% du taux de cotisation de la classe de risque concernée.

L'assurance accident telle qu'elle est envisagée dans le projet de loi reposerait sur la juxtaposition de plusieurs éléments, à savoir :

- le calcul de taux de cotisation par classes de risques. Ces taux, qui sont échelonnés de 0,44 à 6% en 2008, est révisé annuellement en fonction des coefficients de risque. Les coefficients en question sont calculés en rapportant, pour une période de référence de 7 ans, les prestations d'une classe aux revenus cotisables de cette même classe.
- Le taux de cotisation supporté par les entreprises d'une classe donnée ne dépend pas uniquement du coefficient de risque prévalant dans cette classe, car l'assurance accident comporte un système de péréquation, dit de solidarité. Une partie des cotisations est en effet répartie uniformément entre les classes de risques, en fonction de l'importance respective des masses cotisables et par conséquent indépendamment de la prévalence au sein de chaque classe des actes donnant lieu à prestations. La partie des dépenses qui est répartie uniformément s'établit actuellement à 25%. Le projet de loi sous revue prévoit de porter le « taux de solidarité » à un tiers.
- Lohnfortzahlung : en cas d'accident, la Mutualité des employeurs remboursera seulement 80% des dépenses découlant de la continuation de la rémunération consenties par l'entreprise, ce qui est strictement parallèle aux dispositions de la loi sur le statut unique. Il s'agit déjà d'une forme de responsabilisation de l'entreprise et donc d'une sorte de « malus » en cas de survenance du risque accident.
- Et enfin, précisément, le système de bonus/malus doit encore être précisé par règlements grand-ducaux comme indiqué ci-dessus.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers doutent que les aspects exposés dans le projet de loi quant à l'instauration envisagée du principe du bonus/malus dans les dispositions concernant l'assurance accident soient suffisamment appréciés et évalués.

Comme il a été dit plus haut, l'employeur, déjà à l'heure actuelle, doit supporter à ses propres frais 20% du coût de la continuation de la rémunération en cas de maladie et en cas d'accident. Dès lors, il s'agit en l'occurrence d'un « malus » implicite dont les auteurs devraient tenir compte lors de la mise en place d'un système bonus-malus.

Par ailleurs, les deux chambres donnent à considérer que l'attribution par la voie administrative de « malus » à l'encontre d'une entreprise rencontrerait en pratique de nombreuses résistances, l'entreprise concernée faisant certainement opposition à la « sanction administrative » lui étant infligée. De cette façon, les recours formulés auraient comme conséquence des troubles administratifs et compliqueraient outre mesure les projections financières et le calcul des cotisations des entreprises.

Par ailleurs, l'introduction du «bonus» engendrera à terme une augmentation du taux de cotisation des autres entreprises. C'est pour cette raison que les deux chambres professionnelles refusent également un système qui se cantonnerait exclusivement sur une optique «bonus», qu'on aurait éventuellement encore tendance à privilégier dans un système dynamique.

Les deux dernières remarques illustrent le fait qu'à l'avenir il importera plus que jamais de réfléchir sur un système plus dynamique de calcul de coefficients de risque permettant de tenir compte des efforts en terme de prévention de chaque entreprise.

Pour les deux chambres professionnelles la prise en considération d'un tel système, se basant même éventuellement à plus long terme sur une appréciation individuelle de l'entreprise, nécessite une adaptation certaine des dispositions contenues dans les articles 151 à 153.

La critique des deux chambres professionnelles est par ailleurs soutenue par plusieurs arguments sur lesquels il convient d'insister dans le contexte de l'introduction d'un système bonus/malus et n'ayant pas fait l'objet d'une réflexion suffisante.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers tiennent à mettre en exergue par la suite ces réflexions critiques, montrant qu'à ce stade l'introduction d'un système de bonus/malus n'a pas encore été suffisamment réfléchi dans le projet de loi. Par conséquent, elles sont d'avis qu'il est trop tôt pour prévoir l'introduction d'un système de bonus/malus par le biais d'un règlement grand-ducal.

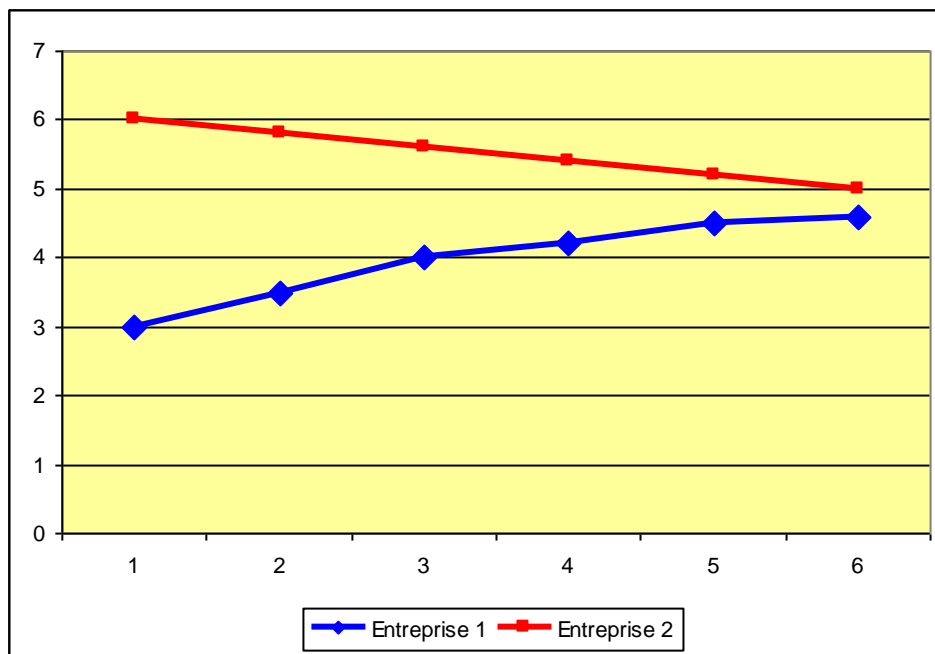
En premier lieu, il importe de bien isoler les événements qui sont sous la maîtrise effective des entreprises, et d'en faire le point d'ancrage du système de bonus/malus. Le taux d'accident d'une entreprise donnée peut en effet subir l'interférence de variables qui ne sont nullement sous son emprise, par exemple une catastrophe naturelle dans une contrée donnée ou encore des événements purement fortuits relevant de la volatilité « naturelle » des accidents. Ces éléments gonflent artificiellement le taux d'accident d'une entreprise donnée ou du moins d'un sous-groupe de sociétés, tout en n'influençant qu'à la marge le coefficient de risque de la classe considérée dans son ensemble. Il serait bien entendu économiquement improductif et moralement injustifié de pénaliser des entreprises ayant déjà subi des catastrophes ou divers événements fortuits, qui peuvent soudainement se multiplier indépendamment de la politique poursuivie par l'entreprise.

Il s'imposerait d'opérer préalablement à l'application de tout système bonus/malus une distinction entre d'une part la composante « systématique » des taux d'accident individuels, qui présente un caractère structurel et est bel et bien sous l'emprise de chaque entreprise individuelle, et d'autre part les éléments aléatoires ou relevant de l'environnement général. Les techniques statistiques modernes devraient faciliter le calcul de taux d'accidents expurgés de ces composantes aléatoires et environnementales.

En deuxième lieu, la Chambre des Métiers et la Chambre de Commerce attirent l'attention sur l'importance décisive du choix d'une bonne base de comparaison des taux d'accident au sein d'une même classe. Convient-il de se baser sur l'évolution dans le temps des taux individuels de survenance des accidents, en pénalisant les entreprises où les taux augmentent davantage que la moyenne et en avantageant celles dont les taux diminuent au contraire sensiblement ? Une telle optique basée sur l'évolution (et non sur les niveaux) permet de gommer la majeure partie du biais de « non homogénéité des classes ». Elle pénalise (avantage) cependant les sociétés qui présentaient un taux d'accident particulièrement bas (élevé) au cours de l'année d'amorçage des calculs d'évolution. Les résultats de cette optique sont par ailleurs très sensibles au choix de la période d'observation.

L'optique en niveau est l'optique alternative. Elle paraît plus objective que la précédente, dans la mesure où un niveau est une réalité plus stable, plus tangible qu'une variation, par définition très volatile. Cependant, le niveau perd de sa pertinence lorsque les classes de risque ne sont plus suffisamment homogènes. La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers plaident plutôt pour une approche en niveau, mais il est essentiel que ces biais d'homogénéité soient au préalable correctement appréhendés et corrigés. A défaut, une approche conjuguant les variations et les niveaux pourrait être envisagée.

Le cas fictif suivant permet de résumer la problématique du choix des indicateurs (variations et/ou niveaux de taux d'accident).



Le graphique est basé sur deux entreprises constituant une classe de risque spécifique, l'évolution respective de leurs taux d'accident étant dépeinte par deux courbes. Si le système bonus/malus devait se baser exclusivement sur les variations entre l'année 1 et l'année 6, l'entreprise 1 se verrait appliquer une pénalité, en dépit d'un taux d'accident systématiquement moins élevé que l'entreprise 2. A l'inverse, une optique basée uniquement sur les niveaux induirait une pénalité pour l'entreprise 2.

Une combinaison des deux critères variations – niveaux devrait éventuellement être envisagée. Par exemple, le bonus prévaudrait à condition que le niveau soit plus bas que la moyenne de la classe tout en affichant une tendance à la baisse. De manière similaire, le malus (qui ne devrait en aucun cas être appliqué selon l'avis des deux chambres professionnelles) pourrait théoriquement n'être appliqué que lorsque le niveau (corrigé des variables d'environnement) est plus élevé et lorsqu'il tend de surcroît à augmenter.

En troisième lieu, il importe de tenir compte de l'architecture d'ensemble de l'assurance accident, telle qu'elle résulte du projet de loi sous avis. Le principe de proportionnalité doit guider chaque étape de l'élaboration du système bonus/malus : les pénalités éventuelles doivent être proportionnées aux carences observées, ni plus ni moins. Il conviendrait à cet égard de prendre en compte la pénalité implicite que constitue la prise en compte à concurrence de 80%, et non de 100%, des dépenses de l'entreprise liées à la Lohnfortzahlung.

En conclusion, les deux chambres relèvent qu'il aurait été primordial que les trois considérations exposées ci-dessus aient été pleinement prises en compte lors de la formulation de l'article 158 du projet de loi sous avis proposant l'introduction du système bonus/malus via un règlement grand-ducal. Partant, elles plaident avec insistance pour que les dispositions du projet ayant trait au financement de l'assurance soient amendées dans le sens d'une plus grande flexibilité légale, permettant à la rigueur une modification fondamentale du système de financement proprement dit à l'initiative des employeurs.

### 3.4. Prévention des accidents

Les deux chambres professionnelles approuvent explicitement le fait que l'AAA se consacrera essentiellement à informer, à conseiller et à former les entreprises dans tout ce qui concerne la prévention des accidents sur le lieu du travail ainsi que les accidents de trajet.



Il importe tout particulièrement de relever que depuis 2005, l'AAA octroie des aides financières à la mise en place d'un système de management de la sécurité dans les entreprises (référentiel OHSAS 18001 ou norme VCA). Les deux chambres professionnelles saluent cette mesure qui permet de rendre les entreprises plus performantes au regard de la maîtrise des risques sécurité et santé sur le lieu du travail. Elles préconisent par ailleurs la promotion par le biais de l'AAA de méthodes de management de la sécurité et de la santé adaptés aux besoins des PME.

Il va sans dire que les missions de l'AAA devraient être étroitement coordonnées avec celles de l'ITM. Cette dernière devrait agir impérativement de façon complémentaire par rapport aux actions réalisées par l'AAA, qui devrait à l'avenir avoir la compétence principale de coordination des actions de conseil/coaching offertes aux entreprises en matière de sécurité et de santé.

Il faut rappeler qu'un des reproches majeurs adressé à l'ITM avant la réforme de 2005 était l'absence de stratégie et de proactivité.

Ainsi le BIT écrivait dans son rapport d'audit de 2003 : « Autant le dire d'emblée, les notions de stratégie, de priorités, d'objectifs de programmes d'inspections, ou de prévention n'ont qu'une existence théorique au sein de l'Inspection du travail et des mines, bien qu'elles soient les éléments clés d'une politique efficace d'inspection du travail ».

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers souscrivaient toujours à l'idée que pour augmenter l'efficacité de l'ITM, et conjointement aussi de la future AAA réformée, il importera de transformer le système actuel en un système plus proactif, en adoptant une approche conséquente de sensibilisation envers les entreprises.

Dès lors, à l'avenir, les institutions compétentes en matière de sécurité et de santé ne devraient plus être perçues par les entreprises comme une sorte de police ou d'instance de contrôle venant constater après coup des illégalités, mais elles devraient être perçues à l'avenir tout d'abord comme des instances d'assistance, remplissant un rôle de conseiller auprès des chefs d'entreprises et des responsables hiérarchiques.

Les deux chambres professionnelles tiennent à mettre en évidence l'approche pragmatique adoptée dans le passé par l'AAA, qui depuis de nombreuses années s'efforce de sensibiliser les chefs d'entreprises en vue de la mise en place de stratégies de sécurité et de santé sur le lieu du travail.

Dans cet ordre d'idées, l'ITM réformée devrait dans les années à venir également s'investir davantage dans la définition et la mise en place d'une stratégie nationale de sensibilisation, à mettre en œuvre sous le leadership de l'AAA, en vue de convaincre les entreprises de réaliser des systèmes de management de la santé et de la sécurité au travail. La mise en place de tels systèmes devrait être perçue par les chefs d'entreprises, d'une part, comme une opportunité dans le cadre de leur gestion d'entreprise et, d'autre part, non pas comme une obligation de moyens, mais plutôt comme une obligation de résultat.

Dès lors, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers tiennent à rappeler qu'elles s'expriment clairement en faveur d'un système d'inspection orienté autour de la fonction de conseil et d'assistance, ce qui entraînera que l'inspecteur du travail ne devrait pas avoir à remplir une mission de policier mais plutôt de conseiller.

Dans ce contexte, il importe de citer le rapport d'audit du BIT, auquel se ralliaient la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers dans le cadre de leur avis commun du 8 avril 2005 sur le projet de loi portant réforme de l'inspection du travail et des mines: « Nous pensons que les politiques d'inspection essentiellement axées sur la coercition sont peu efficaces, car elles conduisent l'entreprise à substituer la prévention de la sanction à la prévention du risque lui-même. La sanction doit toutefois être utilisée si nécessaire. La méthode doit être proportionnée et adaptée par rapport aux objectifs à atteindre ».

Le respect du critère de pluridisciplinarité au sein des différents services à réaliser au niveau de l'ITM actuelle sera, aux yeux de la Chambre de Commerce et de la Chambre des Métiers, une condition sine qua non de la réussite d'une politique efficace et plus moderne en termes de prévention et d'inspection au Luxembourg.

Par ailleurs, le critère de pluridisciplinarité et l'orientation vers un système de guidance, de conseil et d'assistance devraient être les pierres angulaires d'une coopération future efficace entre l'ITM et l'AAA en vue de mettre en place de façon concertée et sur une plus grande échelle des méthodes de gestion de la sécurité et de la santé dans les entreprises.

En conclusion, il importe de mettre en évidence qu'une importance primordiale revient à la prévention des accidents et à la dissémination à large échelle d'une culture de sécurité. La législation ne peut y apporter qu'une contribution modeste et elle ne peut pas décréter un état d'esprit. Ainsi, les organisations représentatives des entreprises ont la mission d'initier ensemble avec les institutions officielles, telles l'AAA et l'ITM, régulièrement des campagnes de sensibilisation.

Le système de financement peut toutefois inciter les entreprises à investir dans la prévention pour autant qu'elles puissent bénéficier d'un « retour d'investissement ». Or, il échet de constater qu'à quelques exceptions près, les comportements individuels des entreprises n'influencent que marginalement le coefficient de risque et, partant, le niveau des cotisations à l'assurance accidents. Les deux chambres professionnelles plaident donc en faveur de l'institution d'un tel système incitatif au sein de chaque classe de risque en vue de récompenser les entreprises qui présentent une bonne performance en termes de sécurité.

### **3.5. Indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux : indemnités pour préjudice psychologique et d'agrément, pour douleurs endurées et pour préjudice esthétique**

Dans l'exposé des motifs du projet de loi sous rubrique, les auteurs mentionnent que l'assurance accident indemnise séparément, à l'instar du droit commun, les souffrances physiques endurées et le préjudice esthétique. Il est en outre proposé d'indemniser par une prestation unique, l'indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément, les préjudices que le droit commun indemnise par l'allocation de deux, voire de trois indemnités distinctes, à savoir l'atteinte à l'intégrité physique, le préjudice d'agrément et le préjudice juvénile.

La Chambre des Métiers et la Chambre de Commerce tiennent d'emblée à mettre en exergue le fait que le système d'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux prévu par le projet de loi sous avis risque dans la pratique de provoquer des difficultés de coordination avec les régimes existant au niveau du droit commun.

Etant donné par ailleurs, aux dires des auteurs, que la jurisprudence est partagée quant à la question de savoir, par exemple, si le préjudice juvénile est à indemniser séparément ou dans le cadre du préjudice d'agrément, il a été décidé de ne pas suivre la jurisprudence luxembourgeoise en ce qu'elle indemnise séparément l'atteinte à l'intégrité physique, le préjudice physiologique et d'agrément et, le cas échéant, le préjudice juvénile.

Ainsi, la notion de « indemnité pour préjudice physiologique » n'existe pas en tant que tel en droit commun, ce qui amène les deux chambres professionnelles à se poser la question de savoir si les divergences de vues entre le droit commun, d'une part, et le droit de la sécurité sociale, d'autre part, ne risque pas à la longue d'entraver la bonne fin de la cession légale de l'AAA.

Malgré ce constat l'exposé des motifs du projet de loi énonce que l'assurance accident indemniser les mêmes préjudices extrapatrimoniaux que le droit commun afin de réparer les suites d'un accident ou d'une maladie professionnelle n'ayant pas d'incidence économique directe évaluable en argent. La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers notent qu'en fin de compte l'AAA ne versera que trois indemnités là où le droit commun en verse quatre, voire cinq.

Le fait de choisir d'autres termes et de qualifier l'indemnité de l'assurance accident qui indemniser les préjudices qualifiés en droit commun d'atteinte à l'intégrité physique, de préjudice d'agrément et de préjudice juvénile d'« indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément » n'évitera guère les confusions avec le droit commun.

L'évaluation des préjudices s'effectuera à l'aide de barèmes officiels et abstraction faite du revenu de l'assuré. S'agissant non pas de revenus de remplacement à l'instar de la rente complète, partielle ou d'attente, mais de prestations visant à indemniser des dommages extrapatrimoniaux, ces indemnités ne seront soumises à aucune retenue sociale ou fiscale.

La première indemnité visée, à savoir l'indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément, vise notamment à réparer la perte de qualité de vie dans le chef de la victime en raison des séquelles de l'accident ou de la maladie professionnelle. Elle indemnise le fait que la victime doit fournir un effort accru dans l'ensemble de ses activités professionnelles et privées en raison de l'atteinte corporelle subie. Elle répare ainsi la diminution des plaisirs de la vie causée notamment par l'impossibilité, voire la difficulté de se livrer à certaines activités, de loisir ou autre, ainsi que le fait de voir le cas échéant son espérance de vie diminuée. Cette indemnité réparera également la perte de valeur de la victime sur le marché du travail.

Le préjudice physiologique et d'agrément temporaire et définitif sera indemnisé par l'allocation d'un forfait calculé sur base du ou des taux d'incapacité(s) transitoire(s) et définitive retenus.

Toutefois, la référence à un préjudice temporaire peut induire en erreur, étant donné qu'il n'est sûrement pas dans l'intention des auteurs d'indemniser les atteintes temporaires à l'intégrité physique et la notion de préjudice d'agrément temporaire est inconnue en droit commun.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers approuvent le principe que l'AAA ait recours à un barème médical officiel, ce qui est susceptible de définir des valeurs transparentes et équitables et ce qui permettra d'assurer l'égalité de traitement entre assurés en leur garantissant la même indemnisation en cas de dommage identique. Elles font toutefois appel aux auteurs de veiller qu'il ne va y avoir de conflit implicite entre indemnisations du projet de loi et le droit commun.

Ainsi les taux d'IPP sont fixés de façon à ce que les forfaits alloués augmentent plus que proportionnellement au taux alloué, ceci afin d'indemniser équitablement les conséquences multiples et souvent lourdes résultant d'un taux d'IPP élevé. L'indemnité sera payée sous forme de capital pour les taux d'IPP inférieurs ou égaux à 20 %.

A l'instar de l'indemnité réparant le dommage moral ou *pretium doloris* en droit commun, la deuxième indemnité proposée vise à réparer les souffrances endurées par l'assuré jusqu'à la consolidation de ses lésions.

La jurisprudence retient que l'indemnité allouée à titre de dommage moral est destinée « à réparer le dommage causé par les douleurs physiques spécifiques au type de blessures encourues ainsi que celles causées par les traitements chirurgicaux et thérapeutiques que leur guérison a nécessités ».

L'indemnité pour les souffrances endurées versée par l'AAA consistera dans un forfait fixé par règlement grand-ducal sur base d'une échelle numérique. La classification du préjudice sur l'échelle appartiendra au Contrôle médical de la sécurité sociale, qui évaluera le préjudice subi en fonction de la situation personnelle de la victime.

Les deux chambres professionnelles approuvent cette façon de procéder, tout en réitérant leur remarque qu'il importe de veiller qu'il ne va y avoir de conflit implicite entre indemnisations du projet de loi et le droit commun.

Le préjudice esthétique, troisième indemnité proposée, est défini comme « la répercussion d'une atteinte anatomique ou anatomo-physiologique à la personne, entraînant chez la victime une altération de l'image qu'en ont les autres, mais aussi une altération de l'image de soi, atteinte psychologique limitée que le médecin sait être habituelle ».

L'importance du préjudice esthétique indemnisé par l'AAA sera appréciée en fonction des séquelles laissées par la blessure subie et de l'âge de la victime.

Le préjudice esthétique sera également indemnisé par un forfait et il appartiendra au Contrôle médical de la sécurité sociale d'évaluer le préjudice compte tenu de la situation de la victime à l'aide d'une échelle numérique similaire quant à la graduation à celle utilisée pour la détermination du préjudice pour douleurs endurées, mais différente quant aux montants.

Suite à l'analyse approfondie du système d'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux proposé, les deux chambres professionnelles mettent en exergue deux problèmes fondamentaux liés au système en question :

- D'une part, il importe d'éviter les conflits potentiels pouvant naître entre le droit commun et le droit de la sécurité sociale par le fait de l'utilisation de terminologies différentes;
- D'autre part, l'utilisation de terminologies et concepts différents peut rendre difficile pour l'AAA de pleinement faire valoir les cessions légales et même entraver la bonne fin de la cession légale de l'AAA.

Il ne faut pas négliger non plus le fait que l'ampleur des charges administratives dans le chef de l'AAA ainsi que des assureurs privés risquera d'empêcher toute indemnisation rapide.

Ces remarques devraient surtout être mises en rapport avec les articles 97, 118, 119, 121 et 130 CSS dans le cadre de l'article 1<sup>er</sup> du présent projet de loi. Le problème de l'articulation de concepts différents mais similaires entre le droit de la sécurité sociale et le droit commun risque finalement d'entraîner une double indemnisation d'un même dommage, surtout en l'absence d'une harmonisation minimale des définitions.

Les deux chambres professionnelles se doivent de relever que même si le projet de loi sous avis définit les principes qui sont à la base du nouveau système d'indemnisation, des détails importants restent à définir par voie réglementaire. Tel est notamment le cas en ce qui concerne entre autres le barème définissant les taux d'incapacité, les indemnités réparant les douleurs endurées et le préjudice esthétique, ainsi que les échelles y relatives. Les divergences entre les montants indemnitaires de droit commun et ceux des règlements décrits risquent, outre un potentiel de surcoût en droit commun, d'amplifier les problèmes décrits dans les alinéas précédents. Ainsi, les deux chambres professionnelles demandent aux autorités compétentes de leur soumettre pour avis, et ce dans les meilleurs délais, les projets de règlement grand-ducaux en question, surtout avant le vote du présent projet de loi à la Chambre des Députés.

### **3.6. Prestations en nature**

Les deux chambres professionnelles approuvent le maintien du principe de la prise en charge intégrale des prestations de soins de santé, de même que celles de l'assurance dépendance imputables à un accident ou une maladie professionnelle.

Toutefois, les deux chambres professionnelles plaident pour une délimitation des dépenses à engager dans le cadre des prestations en nature en général, afin d'éviter un renchérissement incontrôlable de cette branche de l'AAA.

Ainsi, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers appellent à une grande vigilance en ce qui concerne la réparation des dommages matériels. Le projet de loi renferme des dispositions en sens divers en la matière et aménage un système de franchise, qui pourrait endiguer l'incidence des dispositions précédentes. Il est toutefois difficile de voir quelle sera la résultante et, en conséquence, de déterminer le coût budgétaire réel de cette mesure.

Un remboursement trop généreux au titre des dégâts matériels pourrait même inciter les victimes à alourdir leur dossier accident/maladie, d'autant plus que le projet de loi prévoit que le plafond sera fixé à 5 fois le SSM pour les accidents de trajet, voire à 7 fois ce salaire pour les accidents de travail proprement dits.

### **3.7. Articulation avec la législation sur le reclassement**

Les deux chambres professionnelles plaident pour que la législation sur le reclassement interne et externe soit rendue plus efficace et que, vu l'évolution improbable des prestations dans ce contexte, le principe de solidarité soit maintenu entre le Fonds pour l'emploi, d'une part, et la Caisse Nationale de Pension, d'autre part.

Par ailleurs, elles tiennent à rappeler qu'il importera d'urgence de réformer le titre V du Code du travail sur l'emploi des travailleurs incapables d'exercer leur dernier poste de travail.

Ainsi, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers tiennent à rappeler une proposition importante dans le présent contexte faite parmi d'autres par les organisations patronales: Il faut à l'avenir prévoir dans les dispositions afférentes un examen périodique de l'assuré reclassé tant en interne qu'en externe; en effet, beaucoup de reclassements se font à l'issue d'une période

d'incapacité due par exemple à un accident ou à une intervention chirurgicale, de sorte que l'état de santé de la personne est susceptible de changer après une période de convalescence plus ou moins longue.

Cette réforme, qui semble actuellement faire l'objet de travaux au sein des ministères concernés, devrait à terme avoir des conséquences importantes sur les charges à couvrir par toutes les parties engagées, dont l'AAA.

Finalement, les deux chambres professionnelles demandent que le montant de la rente d'attente de 85 % - qui devra être payée par l'AAA en cas de reclassement externe pour les salariés dans le cas où l'incapacité à l'origine de ce reclassement soit considérée comme imputable à un accident du travail ou à une maladie professionnelle - soit ramenée au même pourcentage que l'indemnité compensatoire actuellement versée (70 %).

## **4. Commentaire des articles**

### **Article 1<sup>er</sup> du projet de loi**

#### **Chapitre I. – Champ d'application**

##### **Section 1. – Personnes assurées**

###### **Article 85 CSS**

L'article tient compte de la fusion des sections industrielle et agricole de l'Association d'assurance accident, de sorte que les personnes et leur conjoint ou partenaire qui exercent pour leur propre compte une activité professionnelle ressortant de la Chambre d'agriculture y ont été insérées et ne sont plus traitées à part.

Les deux chambres professionnelles renvoient aux considérations générales concernant l'organisation de l'AAA, notamment la fusion des sections industrielle et agricole.

Elles constatent d'un côté que les ressortissants de la chambre d'agriculture seront mieux traités d'un point de vue assurance accidents que par le passé étant donné que dorénavant le salaire social minimum servira de référence également pour ces activités (en effet, par le passé les rentes correspondaient en moyenne à un revenu cotisable d'un demi-SSM). Ceci ne vaut cependant que pour le cas où les observations des deux chambres ayant trait à l'indemnisation des indépendants seront traduites en réalité (voir point 7 chapitre 2). Pour rappel: les deux chambres préconisent de retenir pour le cas spécial des indépendants, un système forfaitaire attribuant une rente basée sur le revenu cotisable en fonction de l'IPP retenue.

D'un autre côté, les deux chambres relèvent que le financement de l'assurance accidents du secteur agricole repose en grande partie sur des apports de la part du budget de l'Etat. Sans vouloir s'immiscer outre mesure dans les considérations de politique agricole ayant mené à cette constellation, elles voudraient d'emblée mettre en garde contre toute velléité de vouloir à l'avenir réduire cet apport budgétaire, sans quoi la solidarité entre entreprises serait trop rudement mise à l'épreuve.

La protection des salariés occupés auprès d'un employeur n'étant pas en possession de l'autorisation d'établissement requise est maintenue à l'alinéa 2 avec une légère modification, le terme « d'activité artisanale », jugé trop restrictif par rapport à la notion de travail clandestin telle que définie par l'article L. 571-1 du Code du travail, ayant été remplacé par celui « d'activité professionnelle ».

Tant la Chambre de Commerce que la Chambre des Métiers regrettent que le projet de loi sous avis n'abandonne pas ces errements du passé consistant à confondre travail clandestin et droit d'établissement. Elles revendiquent partant que les accidents se produisant dans le cadre d'activités non déclarées (travail au noir) ne soient pas couverts par l'assurance. Elles rappellent

par ailleurs que ce type d'activités doit être sévèrement sanctionné par des amendes présentant un véritable caractère dissuasif. Il en est autrement seulement dans le cas où l'activité du salarié subissant un accident n'aurait pas été déclarée à l'insu de ce dernier. Ceci est le cas par exemple quand une entreprise par ailleurs parfaitement en règle effectue des travaux pour lesquels elle n'a pas l'autorisation requise.

### **Article 86 CSS**

Les deux chambres professionnelles regrettent qu'à l'image de ce qui a été prévu dans la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique, le projet de loi sous avis ne prévoit pas non plus l'intégration dans le régime général de celui relatif aux fonctionnaires et employés publics.

### **Article 87 CSS**

Il convient de noter que ne sont pas assujetties à l'assurance accident luxembourgeoise les personnes employées par un organisme international, du moins si elles sont soumises à un régime similaire auprès de ces organismes.

### **Article 88 – 90 CSS**

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

### **Article 91 CSS**

Les deux chambres professionnelles préconisent l'intégration de tous les agents publics au régime général. De cette façon, l'Etat interviendrait comme tout autre employeur et dans les mêmes conditions dans le financement de l'assurance. Cette intégration se justifie alors que les raisons qui dans le temps avaient mené à l'institution de deux régimes différents, liés en l'occurrence à l'indemnisation globale basée sur un taux d'IPP des victimes d'accidents de travail, auront disparu dans la grande majorité des cas.

Il est évident que les activités des indépendants resteront couvertes par l'assurance légale. La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers soutiennent expressément l'idée de faire assurer par l'AAA dans le cadre des règles du régime spécial, et à défaut de l'existence d'une couverture à un autre titre, le risque qu'encourent les personnes dans l'exercice d'activités de représentation des organisations professionnelles dans les institutions de concertation socio-économiques, voire les personnes engagées dans le dialogue social interprofessionnel, sectoriel et interne aux entreprises, alors que ces activités font partie intégrante du contexte professionnel «naturel» de nombreux indépendants. Il va de soi que cette assurance devra s'étendre également aux représentants des salariés dans ces mêmes enceintes et organisations.

Pour ce qui est des activités bénévoles, les deux chambres professionnelles estiment que celles-ci pourraient utilement être assurées auprès des assureurs privés. De surcroît, la couverture par le régime légal du bénévolat, qui recouvre nombre d'activités spécifiques, nécessiterait des procédures administratives qui ne seraient pas en rapport avec l'ampleur du risque encouru. Dès lors, elles s'opposent à l'assurance des activités bénévoles par l'assurance accidents.

## **Section 2. – Risques couverts**

### **Article 92 CSS**

La définition de l'accident du travail est reprise de l'article 92 actuel.

### **Article 93 CSS**

La définition de l'accident de trajet, qui figurait jusqu'ici dans un arrêté grand-ducal du 22 août 1936 a été en partie intégrée à la loi tout en étant modernisée. Il est ainsi tenu compte du fait que de moins en moins de gens rentrent chez eux pour déjeuner ou encore font du covoiturage.

Les termes de « demeure ou de maison de pension habituelles » ont été remplacés par ceux de « résidence principale, résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où l'assuré se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial », les critères de stabilité des relations, de régularité et de fréquence des séjours dégagés par la jurisprudence pour apprécier si le chemin entre le lieu que l'assuré quitte pour se rendre à son lieu de travail ou entre ce dernier et celui auquel il se rend après son travail est à considérer comme trajet assuré ou non étant maintenus. Les deux chambres professionnelles se rangent globalement à cette philosophie, qui présuppose un recours accru à la jurisprudence. Elles attirent cependant l'attention du législateur sur les contours quelque peu indistincts du concept de « tout autre lieu où l'assuré se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial ». Il importe d'éviter que ce concept soit utilisé de façon trop extensive et finisse en définitive par donner lieu à des abus.

Le nouveau texte abandonne la distinction que faisait l'arrêté grand-ducal susvisé entre voirie privée et voirie publique. Actuellement un accident n'est pas indemnisable comme accident professionnel lorsqu'il est survenu sur la voirie privée réservée à l'usage exclusif de l'assuré en cause, comme la pente de sa voie de garage, mais il l'est lorsqu'il survient sur les chemins d'accès privés de l'entreprise où il travaille, ce qui n'est pas cohérent. Désormais le trajet sera assuré de porte à porte, c'est-à-dire dès l'instant où l'assuré quitte sa résidence ou tout autre lieu tel que défini par le nouvel article 93 jusqu'à ce qu'il entre dans l'immeuble abritant son lieu de travail.

Les deux chambres professionnelles approuvent cette nouvelle définition de l'accident de trajet sans pour autant partager la philosophie de base consistant à indemniser l'accident de trajet alors que l'employeur n'a aucune emprise sur cet aspect particulier des déplacements journaliers. Elles s'interrogent par ailleurs à propos des modalités concrètes d'indemnisation des accidents de trajet (voir les commentaires de l'article 99 CSS).

#### **Article 94 CSS**

Cet article n'appelle pas de commentaires.

#### **Article 95 CSS**

En ce qui concerne l'élaboration du tableau des maladies professionnelles, les deux chambres attirent l'attention sur l'importance de la composition, de l'organisation et du fonctionnement de la Commission supérieure des maladies professionnelles. Cette dernière devra être en mesure d'élaborer et de mettre à jour de façon appropriée le tableau des maladies professionnelles, ce dernier étant appelé à jouer un rôle fondamental lorsqu'il s'agira d'établir la charge de la preuve de l'origine professionnelle de la maladie. Les deux chambres professionnelles tiennent à souligner la nécessité d'une concertation avec les principaux acteurs concernés en amont de l'élaboration du règlement grand-ducal afférent.

#### **Article 96 CSS**

Les accidents du travail et les maladies professionnelles sont déclarés et instruits dans les délais et suivant les modalités à déterminer par règlement grand-ducal.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers approuvent entièrement l'article sous objet. Toutefois, elles regrettent que le règlement grand-ducal d'exécution n'ait pas été transmis pour avis aux chambres professionnelles, de concert avec le présent projet de loi.

### **Chapitre II. – Prestations de l'assuré**

#### **Article 97 CSS**

Si la réparation de l'AAA peut actuellement comprendre jusqu'à quatre types de prestations (les prestations en nature, l'indemnité pécuniaire, la rente complète et la rente partielle), le projet de loi sous avis comprend jusqu'à neuf types de prestations :

1. les prestations en nature,

2. les prestations en espèces en cas d'incapacité de travail totale pendant les treize premières semaines (en moyenne) afin de tenir compte des modifications apportées par l'introduction d'un statut unique pour tous les salariés du secteur privé,
3. l'indemnité pécuniaire en cas d'incapacité de travail totale au-delà des treize premières semaines (en moyenne) et jusqu'à la cinquante-deuxième semaine d'incapacité totale de travail,
4. une rente complète,
5. une rente partielle,
6. une rente d'attente,
7. une indemnité pour préjudice physiologique et d'agrément,
8. une indemnité pour douleurs physiques endurées et
9. une indemnité pour préjudice esthétique.

Les six premières sont destinées à indemniser la perte de revenu subie, tandis que les trois prestations restantes visent à indemniser le dommage moral à la suite d'un accident ou d'une maladie professionnelle.

Les deux chambres professionnelles renvoient aux remarques fondamentales faites dans les considérations générales en rapport avec les préjudices extrapatrimoniaux à indemniser dans le présent projet de loi.

La formulation «indemnité pour préjudice physiologique» n'existe pas en tant que telle en droit commun. La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers se demandent, si de telles divergences de texte entre droit commun et droit de la sécurité sociale sont souhaitables et ne comporte pas le risque réel d'entraver la bonne fin de la cession légale de l'AAA.

## **Section 1. – Prestations en nature**

### **Article 98 CSS**

Les deux chambres professionnelles renvoient aux considérations générales et tiennent à réitérer leur opposition par rapport à toute indemnisation des dégâts matériels dans le cadre de la future assurance accident réformée.

### **Article 99 CSS**

Le plafond d'indemnisation fixé actuellement à 2,5 fois le salaire social minimum est abandonné en ce qui concerne les dégâts matériels accessoires auxquels peut avoir donné lieu l'accident, mais l'existence d'une lésion corporelle, sauf en cas de dommages aux prothèses, continue à être exigée pour se voir indemnisée par l'assurance accident, puisque celle-ci permettra de juger tant soit peu le bien-fondé de l'indemnisation demandée.

En ce qui concerne le dégât causé au véhicule utilisé au moment de l'accident, l'exigence d'une lésion corporelle sera abandonnée et le seuil actuel de 2,5 fois le salaire social minimum sera remplacé par un plafond d'indemnisation plus élevé, fixé à cinq ou à sept fois le salaire social minimum suivant qu'il s'agit d'un accident de trajet ou de travail avec en contrepartie l'introduction d'une franchise fixée à deux tiers du salaire social minimum. L'introduction de cette franchise permet en effet de présumer l'existence d'un dégât provoqué par un impact de nature à produire une lésion corporelle. Ainsi, le contentieux portant sur l'existence de lésions alléguées attestées par des certificats médicaux invérifiables et prétendument subies dans des accidents bénins disparaîtra.

A l'avenir les statuts de l'Association d'assurance accident détermineront les modalités de l'indemnisation du dégât matériel.

Les deux chambres professionnelles souscrivent aux propositions au regard de l'exclusion par voie législative des accidents de trajet imputables à une faute lourde de l'assuré ou survenus au cours d'une interruption volontaire anormale du trajet ou encore les accidents survenus en dehors de la voirie publique. De même, elles saluent l'introduction d'une franchise égale à deux tiers du salaire social minimum, qui permettra de simplifier grandement le traitement administra-



tif des dossiers et d'éviter les abus en la matière. Etant donné le niveau élevé de la nouvelle limite maximale d'intervention, à savoir cinq ou sept fois le salaire social minimum, les deux chambres se demandent s'il ne serait pas opportun de rehausser la franchise, par exemple en l'alignant sur le salaire social minimum.

## **Section 2. – Prestations en espèces pendant les cinquante-deux premières semaines.**

### **Article 100 CSS**

Cet article ne suscite pas de commentaires spécifiques des deux chambres professionnelles.

### **Article 101 CSS**

Cet article n'appelle pas de commentaires.

## **Section 3. – Rente complète**

### **Article 102 CSS**

Cet article n'appelle pas de commentaires.

### **Article 103 CSS**

Cet article n'appelle pas de commentaires.

### **Article 104 CSS**

Le projet de loi sous avis prévoit que la rente complète annuelle ne peut être inférieure à douze fois ni supérieure à soixante fois le salaire social minimum applicable le mois de l'accident. Cette limite supérieure de soixante fois consacre un mimétisme par rapport aux prestations de pension. Comme en matière de pensions, les deux chambres professionnelles considèrent que ce plafond est trop élevé et est à rebours de toute considération de justice sociale. Ce plafond devrait être abaissé à trois ou quatre fois le salaire social minimum annuel, tant dans le domaine de l'assurance accident que dans celui des prestations de pension.

Il est en outre prévu qu'en cas de travail à temps partiel, le minimum précité est établi sur base du salaire social minimum horaire et, à partir de la consolidation, sur base du salaire social minimum mensuel.

La formulation de ce second alinéa de l'article 104 CSS prête à confusion. La rente complète mensuelle après consolidation serait-elle fixée au niveau du salaire social minimum mensuel, ce qui donnerait lieu à des prestations exagérément élevées dans le cas de salariés à temps partiel ne prestant qu'une fraction d'un temps de travail normal, par exemple 50% de ce temps de travail ou moins? Ou convient-il de comprendre, ce qui semble plus logique et conforme à la réalité économique, que le seuil minimal après consolidation serait calculé sur la base du salaire social minimum mensuel, mais au prorata de la durée effective du travail (par exemple la moitié du salaire social minimum pour un mi-temps)? Une telle règle de proportionnalité permettrait d'éviter une rupture flagrante entre la situation prévalant avant et après la consolidation et serait bien plus compatible avec la logique économique.

La fixation du seuil minimal à une fois le salaire social minimum mensuel même pour les travailleurs à temps partiel permettrait certes d'opérer une redistribution en faveur de ces salariés. L'assurance accident n'a cependant pas vocation à suppléer à un revenu insuffisant. Cette mission, certes essentielle, relève d'autres branches de la sécurité sociale. En outre, il s'agit là d'une entorse au principe de l'indemnisation de la perte de revenu effective, qui est justement l'une des pièces angulaires du projet de loi sous avis.

Le second alinéa gagnerait en tout cas à être bien plus explicite à cet égard.

## **Section 4. – Rente partielle**

### **Article 105 CSS**

La nouvelle rente partielle diffère fondamentalement de la rente partielle telle que prévue par l'article 97, point 8 actuel. La rente partielle viagère actuelle, de nature mixte, indemnise globalement et forfaitairement tous les préjudices résultant d'une incapacité partielle permanente excepté les frais de traitement et a donc du moins en partie pour objet d'indemniser une perte de revenu. Egale au produit résultant de la multiplication du taux d'incapacité permanente partielle retenu par le montant de la rente plénière, elle n'est soumise à aucune condition d'attribution particulière.

A partir du moment où la nouvelle rente partielle vise à indemniser une perte de revenu effective subie à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, il convient d'assortir le droit au bénéfice de la rente partielle d'un certain nombre de conditions: comme elle ne peut être déterminée concrètement qu'en cas de reprise d'une activité professionnelle après l'accident, elle n'est pas allouée en cas d'abandon pour des raisons personnelles de toute activité professionnelle après l'accident. Liée à la vie active, elle prend fin à l'âge présumé du départ à la retraite, fixé à 65 ans ou en cas d'octroi d'une pension de vieillesse anticipée.

Le projet de loi sous avis subordonne la réparation du dommage réel à deux seuils en ce qui concerne les salariés. D'une part, le taux d'incapacité permanente doit être égal à 10% ou plus. D'autre part, la perte de revenu effective doit elle-même atteindre au moins 10% du revenu professionnel cotisable au cours des douze mois suivant la consolidation. Ce double seuil de 10% permet de simplifier considérablement la gestion administrative de l'assurance accident. Il permet en outre de cibler les interventions de l'assurance accident sur les cas qui relèvent bel et bien des conséquences d'un accident.

Le texte prévoit en outre que le Contrôle médical de la sécurité sociale devra vérifier si la perte invoquée est médicalement justifiée par une perte des capacités physiques de l'assuré principalement imputable à l'accident ou à la maladie professionnelle.

Les deux chambres professionnelles approuvent les modifications sous rubrique.

### **Article 106 CSS**

Cet article n'appelle pas de commentaires.

### **Article 107 CSS**

L'article sous rubrique prévoit que pour que la perte de revenu subie par les salariés assurés soit indemnisée par une rente partielle, elle doit représenter en moyenne, au cours de l'année qui suit la consolidation, au moins 10 % du revenu gagné au cours de l'année précédant l'accident. Il s'agit d'un seuil et non pas d'une franchise, de sorte qu'à partir du moment où le seuil de 10 % est atteint, la perte de revenu subie sera intégralement indemnisée. Le seuil institué évite l'indemnisation de variations naturelles du revenu dont la cause ne réside pas principalement dans les suites de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle, tout en évitant le versement de rentes minimales.

Comme il a été relevé aux considérations générales, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers approuvent cette façon de procéder.

Toutefois, elles tiennent à relever leurs remarques critiques à l'égard des principes du présent article régissant le cas où la rente partielle fait double emploi avec l'indemnité compensatoire prévue au titre V du Code du travail sur l'emploi des travailleurs incapables d'occuper leur dernier poste de travail, qui vise également à indemniser une perte de revenu réelle. En pareil cas, le présent article prévoit que la rente partielle remplace l'indemnité compensatoire lorsque la perte de revenu à indemniser est imputable à un accident du travail ou une maladie professionnelle. A partir du moment où le Contrôle médical de la sécurité sociale constate cette imputabilité, le droit

à l'indemnité compensatoire est suspendu et l'AAA remboursera au Fonds pour l'emploi les indemnités compensatoires au cas où ce dernier aurait déjà commencé à verser celles-ci indûment à l'assuré.

Les deux chambres professionnelles plaident pour que la législation sur le reclassement interne et externe soit rendue plus efficace et que, vu l'évolution probable des prestations dans ce contexte, le principe de solidarité soit maintenu entre le Fonds pour l'emploi, d'une part, et la Caisse Nationale de Pension, d'autre part.

Par référence aux considérations générales, les deux chambres professionnelles demandent que le montant de la rente d'attente de 85 % - qui devra être payée par l'AAA en cas de reclassement externe pour les salariés dans le cas où l'incapacité à l'origine de ce reclassement soit considérée comme imputable à un accident du travail ou à une maladie professionnelle - soit ramenée au même pourcentage que l'indemnité compensatoire actuellement versée (70 %).

### **Article 108 CSS**

Les deux chambres professionnelles défendent l'idée que les indépendants, agricoles et autres, devraient être indemnisés sur la base de prestations calculées sur la base du revenu cotisable, auquel serait à appliquer le taux d'IPP correspondant.

### **Articles 109 – 110 CSS**

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

### **Section 5. – Rente d'attente**

#### **Article 111 CSS**

Les deux chambres professionnelles renvoient aux remarques faites en relation avec l'article 107 CSS ci-dessus.

#### **Articles 112 - 113CSS**

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

#### **Article 114 CSS**

Les deux chambres professionnelles renvoient aux remarques faites en relation avec l'article 107 CSS ci-dessus.

### **Section 6. Dispositions communes aux rentes**

#### **Article 115 CSS**

Le projet de loi sous avis prévoit que la rente accident (rente complète, rente partielle ou rente d'attente) soit soumise aux charges sociales et fiscales puisqu'il s'agit d'un revenu de remplacement.

Les deux chambres professionnelles approuvent les modifications sous rubrique. Elles font cependant observer que l'Etat central va engranger des recettes additionnelles suite à l'introduction de charges fiscales. Il serait légitime que l'Etat restitue à l'assurance accident tout ou partie de cet avantage, par exemple par le biais d'une nouvelle participation au financement des coûts administratifs.

L'article 115 CSS prévoit par ailleurs que les rentes sont adaptées au nombre indice du coût de la vie et sont de surcroît ajustées au niveau de vie, à l'instar de ce qui prévaut en matière de pensions. Les deux chambres professionnelles tiennent à rappeler leur opposition à l'application intégrale et mécanique de ces ajustements des prestations de pension compte tenu de l'ampleur

des charges de pension futures, qui donnent lieu à une considérable «dettes cachées». Par souci de cohérence, les deux chambres ne peuvent davantage avaliser le principe de l'ajustement intégral aux prix et aux salaires réels des rentes accident. Cet ajustement devrait en tout état de cause être ciblé sur les rentes les plus faibles.

### **Articles 116 - 117 CSS**

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

## **Section 7. – Indemnités pour préjudices extrapatrimoniaux**

### **Article 118 CSS**

Seuls les accidents du travail et les maladies professionnelles ayant causé une incapacité partielle permanente dans le chef de l'assuré pourront donner lieu au versement des indemnités pour préjudice physiologique et d'agrément, pour les douleurs physiques endurées et pour préjudice esthétique. En effet, les indemnités minimales auxquelles donneraient lieu des lésions bénignes n'ayant pas laissé de séquelles seraient sans commune mesure avec le travail administratif que représenterait la détermination des préjudices subis.

Les indemnités susvisées étant de nature extrapatrimoniale et non des revenus de remplacement à l'instar de la rente accident, l'article 118 précise qu'elles ne sont soumises à aucune retenue sociale ou fiscale.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers renvoient aux remarques critiques formulées à l'article 97 CSS et aux considérations générales en relation avec les indemnités de nature extrapatrimoniale.

Les auteurs du projet de loi parlent de «incapacité totale ou partielle permanente». Il vaudrait plutôt utiliser le terme «permanente» au pluriel, afin d'éviter que certains ne rattachent ce qualificatif qu'au seul mot «partielle» pour argumenter en faveur de l'indemnisation supplémentaire de l'incapacité temporaire totale.

### **Article 119 CSS**

Le texte évoque deux règlements grand-ducaux:

- un premier fixant le barème sur lequel le Contrôle médical de la sécurité sociale est censé se baser pour fixer les taux d'incapacité. Aux yeux des deux chambres professionnelles il serait impératif de vérifier si ce barème ne s'éloigne pas trop de ceux utilisés en droit commun,
- un second fixant le taux de capitalisation. Là aussi, il importe de s'assurer qu'il s'agit d'un taux proche de ceux connus en droit commun.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers renvoient aux remarques critiques formulées à l'article 97 CSS et aux considérations générales en relation avec les indemnités de nature extrapatrimoniale. Il importe également de s'assurer lors de l'élaboration des règlements grand-ducaux précités que le mode de calcul des indemnités et du capital soient compatibles, afin de garantir une égalité de traitement entre, d'une part, les personnes dont le taux d'incapacité permanente est à peine inférieur à 20%, qui bénéficieront d'un capital, et, d'autre part les personnes dont le taux ne sera que légèrement supérieur à 20%, qui recevront pour leur part une indemnité. En d'autres termes, les formules de calcul des indemnités et du capital doivent être équivalentes, du point de vue actuariel, pour des personnes dont le taux d'incapacité avoisine les 20%.

### **Article 120 CSS**

Cet article n'appelle pas de commentaires.

**Article 121 CSS**

On peut se demander, si la règle plutôt arbitraire contenue dans le présent article visant à rattacher telle ou telle prestation à tel ou tel incident ne risque pas de causer des frictions avec le droit commun.

**Articles 122 – 129 CSS**

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

**Chapitre III. – Prestations des survivants****Article 130 CSS**

La formulation «toute autre personne ayant vécu en communauté domestique» est certes correcte dans le contexte de la réforme de la législation sur l'assurance accident, mais inconnue en droit commun. Les deux chambres professionnelles y voient un risque réel d'assimilation de concubinages tant soit peu stables à d'autres communautés de vie.

Par ailleurs, l'article sous rubrique mentionne le terme de l'indemnisation du 'dommage moral'. Pourquoi ne pas dire clairement qu'il s'agit du dommage moral pour perte d'un être cher, alors qu'il existe bon nombre d'autres dommages moraux?

**Articles 131 et 132 CSS**

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

**Article 133 CSS**

Il est prévu que la rente d'orphelin est accordée jusqu'à l'âge de dix-huit ans mais que si l'enfant est empêché de gagner sa vie par suite de sa préparation scientifique ou technique à sa future profession, cette limite est portée à vingt-sept ans. Cet âge de vingt-sept ans semble exagérément élevé aux deux chambres, qui proposent de le remplacer par l'âge de vingt-trois ans en cas de préparation scientifique ou technique. Le seuil de vingt-sept ans ne pourrait se justifier que dans le cas de l'élaboration d'une thèse de doctorat. Si elle est retenue par le législateur, une telle dérogation à la limite des vingt-trois ans proposée par les deux chambres professionnelles devrait être explicitement prévue par le texte.

**Chapitre IV. - Responsabilités et immunités****Articles 134-139 CSS**

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

**Chapitre V. – Organisation****Articles 140**

Cet article n'appelle pas de commentaires.

**Article 141**

Tout en modifiant l'article sous rubrique en tenant compte de la position fondamentale des deux chambres professionnelles relative au maintien en place de l'actuelle assemblée générale et par référence au commentaire de l'article 151 et de l'article 152, il y a lieu d'ajouter un point 6) et 7) supplémentaires à l'alinéa 2 de l'article sous rubrique ayant la teneur suivante:

«6) de refixer la période d'observation prévue à l'article 151.

7) de décider de la part des dépenses courantes financées par des cotisations proportionnelles aux revenus cotisables et au coefficient de risque ainsi que la part des dépenses courantes financée exclusivement par des cotisations proportionnelles aux revenus cotisables ».

## **Article 142 – 147 CSS**

Les deux chambres professionnelles renvoient aux commentaires généraux pour ce qui est de l'abrogation de l'actuelle assemblée plénière et de son remplacement par un comité directeur.

L'organisation et la gestion de l'AAA devraient continuer de découler des prérogatives exclusives des représentants des employeurs (fixation des cotisations annuelles, vote du budget, établissement des statuts et des classes de risques notamment). Dès lors, l'assemblée générale actuelle devrait être maintenue.

## **Chapitre VI. – Financement**

### **Section 1. – Régime général**

#### **Article 148 CSS**

Le financement du régime général d'assurance accident se fera suivant le système de la répartition des charges avec constitution d'une réserve qui ne sera dès lors plus exprimée en multiples (de 2,5 à 3) du montant annuel des rentes accident du régime général, vu qu'elles n'indemniseront plus que la perte du revenu professionnel et que leur importance diminuera donc au profit des nouvelles indemnités réparant les préjudices extrapatrimoniaux.

Le niveau minimum de la réserve correspondra au montant des dépenses annuelles de l'avant-dernier exercice et se situerait en principe en dessous du niveau atteint par la réserve actuelle. Pour la fixation du montant de la réserve, on ne tiendra compte à l'avenir que des dépenses du régime général, à l'exclusion des régimes spéciaux disposant d'un financement à part.

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers, tout en restant persuadées qu'une fixation du niveau des réserves plus en ligne avec un système de répartition pure aurait été la meilleure solution en vue de décharger l'économie de cotisations superfétatoires, considèrent que le nouveau mode de calcul de la réserve favorise une adaptation des contributions supportées par le secteur privé et de ce fait approuvent l'article sous objet. L'assurance accident ne nécessite d'ailleurs pas des réserves excessivement élevées, puisque les contributions sociales afférentes sont régulièrement revues, en fonction de l'évolution des coefficients de risque. En vertu de l'article 151 CSS, les cotisations seront d'ailleurs fixées avec un certain décalage temporel, du fait de la période d'observation de 7 ans prévue par cet article. Comme les taux d'accident tendent toutes autres choses égales par ailleurs à décliner au cours du temps, ce décalage temporel est plutôt susceptible d'induire de légers excédents budgétaires de l'assurance accident. Les taux de cotisation auront en effet tendance à excéder les dépenses, puisqu'ils seront fixés en fonction de taux d'accident passés, plus élevés. Une réserve trop substantielle paraît inutile dans un tel contexte.

En vertu du projet de loi sous avis, l'AAA serait par ailleurs autorisée à confier la gestion de son patrimoine au Fonds de compensation du régime général de pension, dans la mesure où ce patrimoine dépasse la moitié des dépenses de l'avant-dernier exercice (ce minimum devra obligatoirement être placé à court terme). Pour autant que les réserves de l'assurance accident fassent l'objet d'une gestion bien distincte de celle du patrimoine du régime général de pension, les deux chambres professionnelles se félicitent de cet aménagement, qui est de nature à améliorer le rendement dégagé sur les réserves de l'assurance accident. Un rendement plus élevé signifie que pour un même niveau de prestations, les cotisations pourraient être fixées à un niveau moins pénalisant pour les entreprises.

Les deux chambres rappellent qu'un abaissement de la réserve légale à un niveau comparable à celui de l'assurance maladie aurait été la meilleure des solutions.

### Articles 149 – 150 CSS

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

### Article 151 CSS

Les dispositions de l'article 147 actuel concernant les classes de risque font l'objet de l'article 151 nouveau qui fixera désormais à 7 années la période d'observation servant au calcul des coefficients de risque.

Les deux chambres insistent pour que le cadre légal de l'assurance accident permette également dans un avenir plus ou moins rapproché de définir de façon flexible le système de financement inhérent à l'assurance accidents sans que l'on doive alors passer par la voie légale. En effet, les organisations des employeurs sont actuellement en train de réfléchir à un système de cotisation «individualisée» pour chaque entreprise, assorti à une véritable mutualité au sein de laquelle les entreprises seraient réparties dans plusieurs classes. Ce système cependant, vu son caractère «révolutionnaire» n'est à l'heure actuelle pas prêt à l'emploi et nécessite maintes réflexions et calculs additionnels ainsi que la prise en compte de considérations d'équité et des spécificités des diverses entreprises (par exemple les PME).

Partant, le deuxième alinéa devrait être reformulé en vue de permettre cette flexibilité dans la définition d'un futur système de cotisation plus individualisé. Ce dernier devrait le cas échéant non seulement dépendre du coefficient de risque mentionné, mais d'un ensemble de plusieurs critères différents, comme par exemple la gravité des accidents, la durée d'absence de l'assuré pour cause d'accident et/ou la fréquence des accidents au sein de l'entreprise concernée.

Ainsi, le dernier alinéa de l'article sous avis devrait être reformulé comme suit:

*«Les coefficients sont refixés annuellement pour l'exercice subséquent sur base d'une période d'observation de sept années s'étendant jusqu'à la fin de l'exercice précédent. La période d'observation de sept années peut être modifiée par les statuts de l'Association d'assurance accident suite à une décision de l'assemblée générale, par référence à l'article 141.»*

### Article 152 CSS

Quant au classement des cotisants dans les différentes classes de risques, les règles actuelles sont maintenues (voir article 147 actuel).

Dans une optique dynamique, donc de calcul de taux de cotisation individualisés, on ne pourra plus se référer au concept de «activité principale». Dès lors, le deuxième alinéa devrait être formulé comme suit:

*«Il est attribué une classe spécifique à l'entreprise pour ses activités prises globalement»*

Dans ce cas, le troisième alinéa doit être biffé, étant donné que dans un système plus dynamique, l'entreprise se voit automatiquement attribuer une classe correspondant à son risque global spécifique.

### Article 153 CSS

L'article sous avis précise que deux tiers des dépenses courantes sont financés par des cotisations proportionnelles aux revenus cotisables et au coefficient de la classe de risque tandis qu'un tiers des dépenses courantes est financé par des cotisations proportionnelles aux revenus cotisables.

Ce dernier taux d'un tiers, qui exprime la «solidarité» entre les classes de risque, est actuellement fixé à 25%. Le projet de loi consacre donc une augmentation de cette proportion. Une telle évolution devrait toutes autres choses égales par ailleurs favoriser les classes présentant un taux d'accident plus élevé.



Actuellement, la proportion des besoins de financement basés sur les rentes accident de plus de sept ans et les charges «anciennes» (qui ont trait à des activités économiques ayant disparu entre-temps) atteignent quelque 68% des dépenses annuelles totales.

Rappelons à toutes fins utiles que le CES a précisé dans son avis du 2 octobre 2001 en rapport avec la réforme de l'assurance accident le paragraphe suivant:

«Le CES propose (...) que l'assemblée générale de l'association d'assurance contre les accidents conserve la faculté de déterminer, dans les statuts, la partie des dépenses à répartir uniformément entre les cotisants pour déterminer forfaitairement les charges anciennes. Rien ne s'oppose toutefois à ce que l'assemblée générale utilise cet instrument à d'autres fins en vue d'accroître la solidarité entre classes de risques.»

Dès lors, le premier et le deuxième alinéa de l'article sous rubrique doivent être reformulés comme suit, dans une optique d'introduction d'un système de classement plus dynamique:

«Une part des dépenses courantes est financée par des cotisations proportionnelles aux revenus cotisables et au coefficient de risque. Cette part est déterminée par les statuts sur la base d'une décision de l'assemblée générale par référence à l'article 141.»

«Une autre part des dépenses courantes est financée par des cotisations proportionnelles aux revenus cotisables. Cette autre part est également déterminée par les statuts sur la base d'une décision de l'assemblée générale par référence à l'article 141.»

#### **Article 154 CSS**

L'article sous rubrique précise que le taux de cotisation maximal reste fixé à 6 % et que les taux de cotisations des différentes classes doivent être publiés au Mémorial après avoir été approuvés par l'autorité de tutelle.

Les deux chambres approuvent cette disposition.

#### **Article 155 CSS**

Les deux chambres professionnelles approuvent cet article.

#### **Article 156 CSS**

L'article 156 prévoit qu'en cas d'occupation à temps partiel, le minimum cotisable est réduit proportionnellement en fonction du nombre d'heures effectivement prestées, par rapport à une occupation normale de 173 heures par mois.

Cette disposition renforce la pertinence de la position des deux chambres professionnelles à l'égard de la rente complète minimale versée après consolidation aux salariés à temps partiel (voir l'article 104 CSS).

Vu les modifications introduites par le statut unique en ce qui concerne la computation du temps d'occupation, les deux chambres proposent aux auteurs d'adapter le présent article tout en se référant à la notion de «temps de travail effectivement presté» au lieu «d'occupation normale de 173 heures par mois».

#### **Article 157 CSS**

Cet article n'appelle pas de commentaires.

#### **Article 158 CSS**

Alors que l'article 148, alinéa 2 actuel ne permet que de majorer jusqu'à concurrence de 50 % le taux de cotisation applicable aux entreprises présentant une fréquence anormale d'accident, le nouvel article 158 autorise le pouvoir réglementaire à introduire un véritable système bonus/malus dans le cadre tracé par le second alinéa.

Ainsi «un règlement grand-ducal peut déterminer les conditions et modalités suivant lesquelles le taux de cotisation est diminué ou augmenté, au maximum jusqu'à concurrence de cinquante pour cent, en faveur ou à charge des cotisants d'une classe de risque ou d'une partie de ceux-ci».

Par ailleurs, l'article sous rubrique prévoit que «la diminution ou la majoration se fait en fonction du nombre, de la gravité ou des charges des accidents au cours d'une période d'observation récente d'une ou de deux années. Il n'est tenu compte ni des accidents de trajet ni des maladies professionnelles»

Par référence aux considérations générales et aux critiques exprimées à l'égard d'un système de bonus/malus, les deux chambres professionnelles font appel aux auteurs de biffer le présent article dans son entièreté.

### **Article 159 CSS**

Se substituant à l'article 142 bis actuel, l'article sous examen oblige l'Association d'assurance accident à garder 50 % de la réserve légale minimum sous forme de liquidités à court terme ne dépassant donc pas une année, tout en l'autorisant à placer le reste de son patrimoine par l'intermédiaire du Fonds de compensation en vue d'en améliorer le rendement au même titre que celui de la réserve de la Caisse nationale d'assurance pension.

Les deux chambres professionnelles approuvent cette politique.

## **Section 2. – Régimes spéciaux**

### **Articles 160 – 161 CSS**

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

## **Chapitre VII. – Prévention**

### **Articles 162 – 169 CSS**

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers renvoient aux points énoncés dans le chapitre traitant de la «politique de prévention des accidents» au niveau des considérations générales, notamment en ce qui concerne la coopération proactive entre l'AAA et l'ITM en vue d'une sensibilisation massive des entreprises en faveur de mesures visant à prévenir toutes sortes de risques en terme de sécurité et de santé.

## **Dispositions additionnelles**

### **Articles 2 et article 3 du projet de loi**

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

### **Article 4 du projet de loi**

La Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers tiennent à relever que la formulation «indemnité pour préjudice physiologique» n'existe pas en tant que telle en droit commun. Le bout de phrase «la fixation de son taux temporaire et définitif» peut induire en erreur, dans la mesure où il n'est pas dans l'intention des auteurs du texte d'indemniser des atteintes temporaires à l'intégrité physique. De plus, utiliser le terme «temporaire» en rapport avec le préjudice d'agrément pourrait faire naître des demandes pour préjudice d'agrément temporaire dont il existe des notions en droits belge et français.

### **Articles 5 – 11 du projet de loi**

Ces articles n'appellent pas de commentaires.

## **Entrée en vigueur**

### **Article 12 du projet de loi**

C'est en raison de l'envergure de la réforme que le projet de loi sous rubrique prévoit seulement l'entrée en vigueur de la nouvelle législation au 1er janvier 2010. Toutefois certaines dispositions entreront en vigueur le mois suivant la publication au Mémorial. Il s'agit notamment des articles visant une harmonisation de la gestion et de l'organisation de l'assurance accident avec les autres organismes de sécurité sociale, réorganisées dans le cadre de la loi du 13 mai 2008 portant introduction d'un statut unique.

Comme il a été relevé au niveau des considérations générales, les deux chambres professionnelles s'opposent à toute entrée en vigueur rapprochée et plaident en faveur d'une mise en application de la réforme dans sa globalité même à partir du 1er janvier 2011 voire plus tard, et non 2010, afin de permettre à l'AAA d'engager la réforme de façon approfondie.

## **5. Considérations finales**

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce et la Chambre des Métiers ne peuvent approuver le présent projet de loi qu'à condition qu'il soit tenu compte de leurs remarques.

Il s'agit avant tout:

1. d'octroyer aux indépendants une rente basée sur le revenu cotisable en fonction de l'IPP retenue moyennant la mise en place d'un système forfaitaire afin d'éviter que cette catégorie socioprofessionnelle ne soit systématiquement désavantagée;
2. d'abandonner la confusion entre travail au noir et droit d'établissement conduisant à l'indemnisation d'accidents survenus dans le cadre d'activités non déclarées;
3. de maintenir l'assemblée générale de l'assurance accidents;
4. de faire preuve de la plus grande prudence lors de l'éventuelle introduction par voie légale d'un système de bonus-malus tel que prévu dans le présent projet. Il importe d'associer étroitement les représentants des entreprises à l'élaboration d'un tel système.
5. de permettre une plus grande flexibilité en matière de financement de l'assurance accidents afin de permettre, le cas échéant, aux organes compétents de mettre en place un système alternatif.
6. de faire preuve de plus de rigueur en ce qui concerne l'indemnisation des accidents de trajet et des dommages matériels afférents.