

Bulletin luxembourgeois des questions sociales  
2006 Volume 20

**1\_Quelle politique sociale pour le Luxembourg en Europe ?\_Conférence du 14 avril 2005 organisée par le Conseil National des Femmes avec le soutien du Fonds National de la Recherche**

**2\_Table anticumul 3\_Principales mesures de politique sociale intervenues entre le 1er août 2004 et le 31 juillet 2005**  
**4\_Jurisprudence\_Table des matières\_Relevé analytique**



aloss  
association luxembourgeoise  
des organismes de sécurité sociale



BP 1308  
L-1013 Luxembourg



2, circuit de la FIL  
L-1347 Luxembourg



6, rue Antoine de St. Exupéry  
L-1432 Luxembourg

ISBN 2-495-23057-1

Les articles reproduits n'engagent que la responsabilité de leurs auteur-e-s et non les administrations et les institutions dont ils/elles relèvent

## TABLE DES MATIÈRES

<b>QUELLE POLITIQUE SOCIALE POUR LE LUXEMBOURG EN EUROPE ?</b>	<b>1</b>
<b>Introduction</b>	<b>1</b>
<b>I. Contexte</b>	<b>7</b>
A. Allocution d'ouverture par Mme Marie-France Berger-Modert, Présidente du Conseil National des Femmes du Luxembourg (2004-2005)	7
B. Discours d'introduction par Madame Ginette Jones, Présidente du Comité du Travail Féminin	8
<b>II. Présentation des thèmes traités</b>	<b>12</b>
A. « L'emploi, comment peut-il rester/être générateur de droits sociaux dans une société où les structures familiales changent » par Madame Marie-Thérèse Letablier, sociologue, directrice de recherche au CNRS /Centre d'Études de l'Emploi, Paris	12
B. « Le nouvel Etat-Providence - quelle est la différence? », résumé de l'intervention de Monsieur Gosta Esping-Andersen, sociologue, professeur à l'Université Pompeu Fabra à Barcelone, Espagne par Monsieur Emmanuel Cornelius, sociologue	28
C. « Emploi féminin et fertilité. L'influence des politiques publiques », résumé de l'étude présentée par Monsieur Jérôme de Henau et Madame Danièle Meulders, Professeure à l'Université Libre de Bruxelles (Département d'économie appliquée)	36
<b>TABLE ANTICUMUL</b>	<b>75</b>
<b>PRINCIPALES MESURES DE POLITIQUE SOCIALE INTERVENUES ENTRE LE 1ER AOÛT 2004 ET LE 31 JUILLET 2005</b>	<b>81</b>
<b>JURISPRUDENCE - TABLE DES MATIÈRES</b>	<b>87</b>
<b>JURISPRUDENCE - TABLE ANALYTIQUE</b>	<b>97</b>



# QUELLE POLITIQUE SOCIALE POUR LE LUXEMBOURG EN EUROPE ?

Bulletin coordonné par:

*Landy CASALI, Ginette JONES, Anik RASKIN*

## INTRODUCTION

La conférence « Quelle politique sociale pour le **Luxembourg** en Europe? » avait pour objectifs de :

- stimuler l'échange entre les décideuses/décideurs et des représentant-e-s de la société civile en vue de réformes futures de nos systèmes de sécurité sociale
- apprécier l'opportunité de réformes du système social et fiscal
- esquisser des réformes possibles et leurs conséquences sur les modes de vie des hommes et des femmes d'une part et les finances publiques d'autre part

tout en tenant compte du contexte de l'harmonisation européenne.

**Le Comité d'organisation :**

s'est composé des personnes suivantes (par ordre alphabétique)

<b>Nom et Prénom</b>	<b>Titre et fonction</b>
Dr. Allegrezza Serge	Directeur du Statec
Dr. Baltes Christel	Déléguée aux questions féminines et du genre - Université de Luxembourg
Berger-Modert Marie-France	Présidente du CNFL (2004-2005)
Bertrand-Schaal Christiane	Conseillère – FEDIL
Casali Landy	Présidente du CNFL (2005-2006)
Cornelius Emmanuel	Agent de développement social à Esch/Alzette, Sociologue
Esping-Andersen Gosta	Sociologue, professeur à l'Université Pompeu Fabra à Barcelone
Fehlen Fernand	Responsable Unité de recherche interdisciplinaire sur le Luxembourg – Université de Luxembourg
Jones Ginette	Déléguée au Conseil d'Administration du CNFL, Présidente du CTF
Kerschen Nicole	Chercheuse CNRS – Université Paris X
Lejealle Blandine	Chargée d'étude – CEPS
Letablier Marie-Thérèse	Sociologue, directrice de recherche au CNRS, Paris
Manderscheid Karin	Déléguée au Conseil d'Administration du CNFL
Meulders Danièle	Professeur à l'Université Libre de Bruxelles (Département d'économie appliquée)
Molitor Alice	Déléguée au Conseil d'Administration du CNFL
Raskin Anik	Juriste en charge du secrétariat du CNFL
Schaber Gaston	Président du CEPS

## **Déroulement**

### **Conférence du 14 avril 2005**

*Conférencier : Gosta Esping-Andersen*

La conférence d'ouverture du 14 avril 2005 a permis de poser un cadre général pour les travaux du lendemain. Monsieur Gosta Esping-Andersen, sociologue à l'Université de Fabra de Barcelone, y a dressé un état des lieux des diverses conceptions de l'état providence en mettant un accent particulier sur le rapport coût-recettes en matière d'investissement public dans le domaine de la fécondité, de la garde d'enfants et de personnes dépendantes.

### **Ateliers thématiques du 15 avril 2005**

#### **Atelier no 1 :**

**« L'emploi, comment peut-il rester/être générateur de droits sociaux dans une société où les structures familiales changent ? »**

*Experte : Marie-Thérèse Letablier*

*Modération : Nicole Kerschen*

#### **Résumé:**

Les objectifs de la politique européenne pour l'emploi, et plus particulièrement ceux concernant le taux d'emploi féminin, s'accompagnent de réflexions tant en ce qui concerne les modes d'organisation familiale que en ce qui concerne les systèmes d'acquisition des droits sociaux.

Après avoir analysé plusieurs indicateurs tels que les régimes de temps de travail, les écarts de rémunération entre femmes et hommes, le taux d'emploi des femmes et des hommes, le degré de « familialisation » des activités domestiques et parentales et les sources d'acquisition des droits sociaux, la question sur les moyens envisageables à mettre en oeuvre afin de sécuriser les trajectoires des hommes et des femmes a été abordée. Y ont été intégrées des réflexions sur les modes de garde d'enfants, les soins aux personnes dépendantes et l'adaptation du droit du travail. Dans ce contexte, un large échange sur les effets « pervers » du congé parental a été engagé.

De façon générale, il a été constaté que le modèle familial de l'homme «gagne-pain», bien qu'affaibli, est toujours encore fortement présent dans les mentalités en Europe en général et au **Luxembourg** en particulier. Ceci signifie que nos sociétés tout en évoluant de fait vers une individualisation des droits sociaux continuent à soutenir la répartition stéréotypée des rôles des femmes et des hommes. Le souci de la conciliation entre vie privée et vie professionnelle semble encore toujours se décliner au féminin.

Constatant que l'emploi reste un point d'ancrage de l'émancipation des femmes, l'importance de concevoir un modèle de sécurité sociale promouvant l'égalité entre femmes et hommes a été soulignée.

Le groupe a clôturé ses travaux en analysant brièvement deux pistes pour le futur :

1. adaptation du système actuel
2. implémentation d'un nouveau système d'individualisation des droits sociaux.

### **Atelier no 2 :**

#### **« The new Welfare State - what makes the difference ? »**

*Expert : Gosta Esping-Andersen*

*Modération : Emmanuel Cornelius*

#### **Résumé :**

Les travaux de l'atelier no 2 se sont concentrés sur le sujet des pensions de vieillesse. Le vieillissement de la population (faible taux de fertilité) met assurément en danger les systèmes européens actuels. Le défi auquel nos sociétés se trouvent confrontées est celui d'éviter la précarité aux retraités de demain.

A moyen terme, les politiques mises en oeuvre pourraient viser à répartir équitablement les charges supplémentaires engendrées par le problème démographique abordé tout en mettant en place des outils visant à augmenter le taux de fertilité.

Le groupe s'est également penché sur les effets des politiques visant à motiver les femmes à intégrer le monde du travail sur le système de financement des régimes de pension. De la discussion s'est dégagé le constat que les répercussions de telles politiques sont assurément positives. En effet, la participation accrue des femmes au marché de l'emploi implique que le financement des systèmes de pension est renforcé par l'apport supplémentaire de cotisations. A cela vient s'ajouter que l'accroissement du taux d'emploi féminin a comme corollaire une création d'emploi par la défamiliarisation de services. L'emploi engendre donc l'emploi.

Diverses pistes ont ensuite été proposées telles que :

1. conceptualiser les systèmes de pension en promouvant des modèles permettant une meilleure conciliation entre vie familiale et vie professionnelle pour les parents (taux de fertilité)
2. pondérer l'accès aux droits à pension suivant divers critères (catégorie socio-professionnelle, risque etc)

**Atelier no 3 :**

**« Emploi féminin et fertilité. L'influence des politiques publiques »**

Expert-e-s : *Danièle Meulders et Jérôme de Henau*

Modération : *Christiane Bertrand-Schau*

**Résumé :**

Le groupe s'est vu présenter les premiers résultats de l'étude « The Rationale of Motherhood Choices : Influence of Employment Conditions and of Public Policies »<sup>1)</sup> dont l'objectif consiste en l'analyse de l'influence des conditions sur le marché du travail et des politiques sociales sur les décisions des femmes en matière de fécondité afin de suggérer des politiques efficaces aux niveaux européen et national.

Trois domaines particuliers ont notamment été abordés.

Dans un premier temps, les politiques sociales des pays de l'ancienne Europe des 15 ont été comparées à l'aide de plusieurs indicateurs (garde d'enfants et éducation préscolaire, congés de maternité, de paternité et parental, allocation familiales et imposition). Ensuite, le groupe a abordé deux types de coûts familiaux (inactivité et temps partiel) pour enfin se concentrer sur l'influence exercée par les politiques publiques sur ces coûts.

De façon générale, les effets « pervers » du congé parental ont été soulignés au cours des travaux.

Pour terminer, les conclusions de l'étude ont été discutées. En ce qui concerne le G.D. de **Luxembourg**, celui-ci semble être caractérisé par un faible soutien envers les bi-actifs et une forte pénalité d'emploi pour les mères de jeunes enfants.

---

1) *Jérôme de Henau, Danièle Meulders, Sile O'Dorchai.*

**Débat - discussion : propositions de réformes de politique sociale et de l'emploi pour le Luxembourg**

*Participant-e-s :*

*Marcel Glesener - Président de la commission parlementaire du Travail et de l'Emploi, Lydia Mutsch - Présidente de la commission parlementaire de la Santé et de la Sécurité Sociale,*

*Claudine Speltz - Présidente de la Fédération des Femmes Cheffes d'Entreprise du Luxembourg,*

*Norbert Tremuth - Directeur de la Chambre des Employés Privés,*

*Brigitte Weinandy - Sociologue, SNAS/Ministère de la Famille*

*Modération : Romain Hilgert - Rédacteur « d'Lëtzebuenger Land »*

**Résumé:**

Les participant-e-s se sont accordés sur le constat que, afin d'assurer la pérennité de nos systèmes de sécurité sociale ceux-ci doivent s'adapter à l'évolution de notre structure sociétale. Le souci majeur du CNFL, à savoir la conceptualisation d'un système respectueux du principe fondamental d'égalité entre femmes et hommes a largement été intégré dans la discussion.

Les participant-e-s se sont notamment appuyés sur les travaux qui se sont déroulés au sein des groupes thématiques.

Dès à présent, un premier constat s'impose. Tant les discussions au sein des groupes thématiques que celles au cours du débat-discussion ont mis un accent particulier sur la persistance des rôles stéréotypés des femmes et des hommes dans les systèmes de protection sociale et fiscale qui se trouvent de plus en plus en décalage avec les parcours de vie des femmes et des hommes. Des pistes ponctuelles d'action volontaristes ont été abordées.

## I. CONTEXTE

### A. Allocution d'ouverture par Mme Marie-France Berger-Modert, Présidente du Conseil National des Femmes du Luxembourg (2004-2005)

J'ai l'honneur et la grande joie de vous souhaiter la bienvenue au nom du Conseil National des Femmes du Luxembourg et de vous accueillir aujourd'hui si nombreux à l'ouverture de notre Conférence « Quelle politique sociale pour le Luxembourg en Europe ? ».

Le Conseil National des Femmes du Luxembourg est l'organisation faitière de treize associations de femmes les plus divergentes et, par ce fait, représente un large éventail de notre société.

L'an 2005 est une année extraordinaire pour le Conseil National des Femmes du Luxembourg puisque nous fêtons le 30e anniversaire de notre fondation. Mais au lieu d'organiser une séance académique, comme il est de tradition pour fêter un tel évènement, nous avons décidé de nous investir dans l'aventure d'une conférence en invitant des expertes et experts internationaux.

Il nous tient particulièrement à coeur de contribuer au débat de société sur un des sujets qui nous préoccupe - les changements structurels fondamentaux dans notre société.

D'une part, le Luxembourg, tout comme les autres pays de l'Union européenne, se voit confronté à des modes de vie des femmes et des hommes du 21e siècle qui ne correspondent plus aux modèles de famille traditionnels sur lesquels s'appuie l'Etat providence que nous connaissons. Je ne cite que quelques exemples : les structures familiales, l'emploi féminin et masculin, la garde des enfants, les droits sociaux des femmes (surtout leurs droits à une pension individuelle), ...

D'autre part, nous vivons des bouleversements démographiques qui vont avoir d'importantes répercussions sur notre société entière - augmentation de l'espérance de vie, taux de fertilité en baisse, une force de travail vieillissante... Tous ces éléments ont des implications majeures sur la cohésion sociale, sur notre prospérité, sur nos conditions de vie et sur les relations entre générations.

Les chiffres tirés du Livre vert sur les changements démographiques, de la Commission de l'Union européenne indiquent que d'ici 2030, l'Union manquera de plus de 20 millions de personnes en âge de travailler.

Je cite M. Vladimir Spidla, membre de la Commission européenne responsable de l'emploi, des affaires sociales et de l'égalité des chances qui dit : « *les problèmes vont bien au-delà des travailleurs âgés et de la réforme des pensions. Cette évolution aura un impact sur quasiment tous les aspects de nos vies, par exemple le mode de fonctionnement des entreprises et*

*l'organisation du travail, l'aménagement urbain, la conception des appartements, les transports en commun, le comportement de l'électorat et l'infrastructure des commerces dans nos villes ». Et il ajoute : « Tous les groupes d'âge seront concernés puisque les gens vivront plus vieux et seront en meilleure santé, parallèlement à une baisse du taux de natalité et à une diminution de la main-d'oeuvre. » M. Spidla dans son analyse est formel : « il est temps d'agir !! ».*

Cette évolution nous préoccupe et nous amène à la réflexion « Quelle politique sociale pour le Luxembourg en Europe ? ». Quelle est la politique sociale à adopter dans notre pays en vue de réformes futures au niveau national et en tant que membre de l'Union européenne ?

Le Conseil National des Femmes du Luxembourg veut contribuer au débat sur la façon dont on peut traiter ces questions et nous souhaitons dans notre pays un débat objectif. Les politiques sur l'équilibre entre la vie de famille et la vie professionnelle, ainsi que sur l'égalité des chances entre femmes et hommes ne devraient-elles pas être un facteur multiplicateur un instrument pour augmenter la population résidente ?

Le but de notre rencontre est de stimuler l'échange entre les décideuses et décideurs de notre pays et les représentant-e-s de la société civile ; d'apprécier l'opportunité de réformes, d'esquisser des réformes possibles du système social et fiscal et d'analyser leurs conséquences sur les modes de vie des femmes et des hommes d'une part et les finances publiques d'autre part.

## **B. Discours d'introduction par Madame Ginette Jones, Présidente du Comité du Travail Féminin**

Notre conférence et notre séminaire se déroulent sous le titre « Quelle politique sociale pour le Luxembourg en Europe ? » Dans les 3 groupes de travail demain matin, nous aborderons ce thème à partir de 3 différentes perspectives. Permettez-moi ce soir d'approcher brièvement ce thème en abordant les 3 points :

1. La politique sociale et la sécurité sociale
2. La politique sociale et l'emploi
3. La politique sociale et les enfants

### **1. La politique sociale et la sécurité sociale**

A côté des impôts directs, la sécurité sociale est un des instruments dont dispose un État pour redistribuer les revenus. Le programme gouvernemental de 2004, dans la partie dédiée à la sécurité sociale, stipule que :

*« Notre système de sécurité sociale constitue un élément indispensable pour soutenir la cohésion sociale. Aussi, s'impose-t-il d'assurer par une gestion responsable l'équilibre financier à moyen et à long terme des différentes*

*branches des assurances sociales. Le Gouvernement n'exclut pas a priori ni une adaptation des ressources financières qui doivent cependant s'inscrire dans le contexte économique général, ni des ajustements du niveau des remboursements, qui doivent cependant rester compatibles avec les ressources financières des ménages. »*

Mis en place au moment du passage de la société agraire vers la société industrielle, la sécurité sociale s'est développée au Luxembourg en s'étendant successivement à toutes les couches de la population. A certains moments l'extension à toutes les couches socio-professionnelles a dû se faire avec une pression plus ou moins douce : rappelons-nous du scepticisme de quelques artisans et commerçants face au bien-fondé de cet investissement..., rappelons-nous des critiques émises en 1988 lors de l'abolition de la possibilité de se faire rembourser ses cotisations : pour les agricultrices et agriculteurs le bénéfice d'une partie des fonds spécifiques européens a été lié à l'affiliation à la sécurité sociale, ce qui dans le temps n'a pas enchanté tout le monde.

La sécurité sociale assurait les personnes contre les risques de la maladie, de l'invalidité et de la vieillesse. En redistribuant une partie des richesses créées par le travail, elle devenait un instrument fort de la cohésion sociale.

Le système de la sécurité sociale a démontré sa viabilité depuis sa création. Il s'est amélioré. Il a augmenté sa performance, et ce dans une société dans laquelle les femmes et les hommes vivent plus longtemps. J'oserais dire que la sécurité sociale s'est développée MALGRE une espérance de vie croissante des gens et MALGRE l'apparition d'une pyramide d'âge inversée.

La forte croissance de l'emploi ainsi que l'augmentation continue de sa productivité ont permis d'accumuler au cours des décennies des fonds de roulement et des réserves de financement notables. Il y a un an la réserve légale confortable au niveau des caisses de pension du régime contributif a mené au vote de la loi du 6 mai 2004 sur l'administration du patrimoine du régime général de pension.

Suivant l'Inspection Générale des Finances le 28 février 2005, le solde du financement public reste positif en ce qui concerne le poste de la sécurité sociale, alors que les postes de l'administration centrale et des administrations locales sont négatifs en 2004. L'équilibre financier tel que préconisé par les critères du Pacte de Stabilité et de Croissance de l'Union Européenne se maintient à Luxembourg grâce au solde positif de la sécurité sociale.

Dès ses débuts, la gestion de l'organisation de la sécurité sociale a été confiée aux trois acteurs impliqués : État, les employeurs et les assurés. Avec une restriction: les femmes étaient absentes dans le processus d'implémentation des différentes lois et organismes, alors qu'elles étaient légalement mineures, et ce jusqu'en l'an 1972.

Cette caractéristique d'une gestion tripartite est d'actualité. Elle pourra être précarisée si un des partenaires sort des sentiers battus.

## **2. La politique sociale et l'emploi**

Lorsque les femmes obtiennent les droits civils en 1972 à Luxembourg, cela se fait 25 ans après que le Traité de Rome a consacré l'égalité de rémunération entre les travailleurs masculins et les travailleurs féminins pour un même travail.

A Luxembourg, le secteur industriel prédominait encore et le secteur des services commençait à se développer. Il s'agissait d'assurer le passage de la société industrielle vers la société post-industrielle. Le défi était de faire ce passage en maintenant la cohésion sociale. Au 31 mars 2004, sur les 280.206 personnes qui travaillent à Luxembourg, nous comptons 174998 d'hommes et 105208 de femmes. Entre 1988 et 2004, le nombre des femmes a augmenté de 52650 à 105208.

La réalisation de l'égalité de fait des femmes et des hommes dans la vie économique et le monde du travail suppose un changement de paradigme. Tant que le profil-type du discours économique et politique est celui d'un homme marié ou pacsé avec enfants, travaillant plein temps pendant 40 ans, nous resterons figés par rapport à un modèle de trajectoire professionnel qui non seulement ne sera pas réalisé par la majeure partie des femmes, mais, et ceci est un fait nouveau, le sera de moins en moins par les hommes eux-mêmes. Le défi sera celui de moderniser la politique sociale, d'innover dans l'organisation du travail tout en visant la compétitivité.

Le taux de croissance de l'emploi des femmes en général, mais également celui des femmes de nationalité Luxembourgeoise dépasse depuis quelques années celui des hommes. L'activité professionnelle des femmes est un fruit mûri lentement après l'accès à l'égalité des femmes en 1972 à Luxembourg et après la phase de leur exclusion du marché de l'emploi dans la période de la société industrielle. Les couples choisissent aujourd'hui de travailler à deux, peut-être par nécessité, mais de plus en plus aussi par simple conviction.

Les interruptions de carrière professionnelle des femmes pour raisons familiales sont de moins en moins définitives. Une conséquence sympathique pour la comptabilité nationale de la présence des femmes sur le marché du travail est notamment le solde positif des caisses de pension. Toujours est-il que les femmes n'interrompant pas leur activité professionnelle ne font toujours pas légion, même avec des qualifications portant vers des carrières prometteuses. Dans le contexte du groupe de travail « post-Rentendësch » le CEPS a fourni des premiers chiffres sur les interruptions de carrière des femmes.

Sur 100 femmes interrogées, 45 indiquent comme raison d'interruption la présence d'enfants. 23% indiquent le mariage comme raison pour l'interruption de leur activité professionnelle.

7 sur 100 interrompent après un licenciement, 6 pour des raisons de santé, 4 déclarent le déménagement comme raison d'abandon, 15% des arrêts ne sont pas motivés.

Dans ses revendications au Gouvernement le CNFL demande l'organisation régulière d'une quadripartite à l'égalité entre femmes et hommes pour la mise en pratique de la stratégie européenne de l'emploi.

### **3. La politique sociale et les enfants**

La pérennisation du système de protection sociale se fait dans un contexte légal et socio-économique différent que celui de la création de la protection sociale.

Bien que nous assistons à une augmentation exceptionnelle et continue des emplois depuis un quart de siècle, le Luxembourg se voit confronté aux mêmes évolutions que les autres pays européens. La majorité des emplois créés exigent des qualifications élevées de la part des femmes et des hommes; l'éclatement des mono-structures économiques a été suivi par l'implémentation de nouvelles entités économiques, de plus petite taille, exposées aux secousses de marché en aval et en amont et vite transférables pour rétablir la rentabilité.

Travailler pendant 40 ans sur le même poste s'avère de plus en plus exceptionnel. Cela nous demande de revoir la politique d'éducation et de formation. Cela nous demande, et notre conférencier de ce soir vous l'exposera à sa façon, d'encadrer nos enfants de la meilleure façon possible pour que leurs talents puissent émerger et pour que la richesse de leur intelligence unique puisse se développer. Notre société post-industrielle sera performante si elle s'appuie sur les « îles d'excellence du savoir ».

La décision de l'avant-dernière ministre de l'Education Nationale, Madame Erna Hennicot-Schoepges, de généraliser l'éducation précoce était un acte politique à caractère structurel. Nous aurons, à mon avis, dans le présent et le futur besoin de beaucoup plus de telles décisions.

Laissez-moi rêver : utilisons une partie des fonds des caisses de pension en tant que prêts aux communes et autorités locales pour développer les modes de garde d'enfants. Une nouvelle dynamique de développement local et régional pourrait ainsi être lancée et encouragerait les communes, l'entité d'organisation sociale la plus proche des citoyennes et des citoyens, à développer des structures dans ce domaine où il y a urgence.

Mais avant toute nouvelle action, prenons le temps d'écouter ce soir notre conférencier Monsieur Gosta Esping-Andersen et de réfléchir demain avec lui et nos autres intervenantes hautement qualifiées, Mesdames Danièle Meulders, économiste. Nicole Kerschen, juriste, Marie-Thérèse Letablier, sociologue.

## II. PRÉSENTATION DES THÈMES TRAITÉS

### A. « L'emploi, comment peut-il rester/être générateur de droits sociaux dans une société où les structures familiales changent » par Madame Marie-Thérèse Letablier, sociologue, directrice de recherche au CNRS /Centre d'Études de l'Emploi, Paris

Le Luxembourg relève comme ses voisins, l'Allemagne, la Belgique ou la France d'un modèle de protection sociale où les droits sociaux sont «familialisés» par opposition au modèle social démocrate des pays nordiques où les droits sociaux sont «individualisés». Dans le modèle qualifié de «continental», les droits sociaux sont articulés à l'emploi du chef de famille, et aux liens familiaux ou conjugaux qu'il entretient avec les autres membres de la famille qui est l'unité sociale de base de la société. La citoyenneté sociale y est en quelque sorte subordonnée aux liens familiaux, ainsi qu'à une convention de genre selon laquelle hommes et femmes se divisent le travail au sein des ménages selon un principe de complémentarité : aux hommes le travail professionnel qui permet de pourvoir aux besoins économiques de la famille, aux femmes, le travail parental et ménager et la responsabilité du gouvernement domestique. Par son emploi, l'homme est titulaire de droits sociaux dont il fait bénéficier ses proches « à charge » et « ayant-droit » au nom du contrat familial et des obligations qui les lient.

La pérennité de ce modèle est mise à mal à la fois par le changement de statut social des femmes de plus en plus souvent engagées dans une activité professionnelle qui les rend plus autonomes vis-à-vis du «male breadwinner», et par l'évolution des structures familiales. Comment intégrer ces changements dans le modèle de protection sociale et comment le faire évoluer? Le modèle peut-il être modernisé ou bien doit-il changer radicalement et refonder les principes sur lesquels il repose ? Telles sont les questions soumises à notre réflexion. Pour tenter d'y répondre, il nous faut revenir sur la question plus générale des relations entre emploi et famille et de leur dynamique, d'une part du point de vue des transformations des arrangements au sein des familles du fait de la progression de l'emploi des femmes et des mères en particulier, d'autre part du point de vue des droits sociaux et de la manière dont ceux-ci peuvent être (doivent être) reformulés.

J'examinerai dans un premier temps comment l'emploi est devenu un élément central de la stratégie européenne et en particulier l'emploi des femmes, et ce qu'implique ce positionnement en matière de droits sociaux.

Puis j'en viendrai à la manière dont cette stratégie se greffe sur différents modèles d'organisation familiale, selon les régimes d'emploi des ménages, les formes familiales et les systèmes de protection sociale qui déterminent les modes d'accès aux droits sociaux. Je verrai enfin quelles réponses politiques sont, ou peuvent être, apportées à ces changements et à ce recentrage sur l'emploi, en mettant l'accent plus particulièrement sur le régime de protection sociale dans lequel se classe le **Luxembourg**, c'est-à-dire un régime corporatiste centré sur le travail, et conservateur du point de vue des relations entre hommes et femmes.

### ***L'emploi au centre de la stratégie européenne***

L'orientation européenne en matière d'emploi vient renforcer les évolutions déjà observées concernant la progression de l'activité professionnelle des femmes. L'augmentation du taux d'emploi des femmes est au cœur même de la stratégie européenne pour l'emploi qui se donne comme objectif général d'accroître les taux d'emploi en Europe pour accroître la compétitivité des économies européennes et pour maintenir le niveau de protection sociale. L'enjeu est à la fois économique et social. Il est aussi démographique : accroître l'offre de travail, pour répondre aux besoins liés au vieillissement de la population en Europe. Dans la plupart des pays européens, la population en âge d'activité diminue (effet conjugué de la baisse de la fécondité, de l'allongement de études, de l'avancement de l'âge de la retraite) alors que le ratio de dépendance (population active sur population inactive, donc dépendante) augmente, menaçant de la sorte l'avenir des systèmes de protection sociale de moins en moins alimentés par les cotisations sociales issues de l'emploi. La baisse du taux de natalité d'une part, et l'allongement de l'espérance de vie d'autre part, augmentent les charges financières qui pèsent sur les actifs pour assurer la protection sociale d'une population inactive en augmentation constante.

Dans ces conditions, l'accroissement des taux d'emploi ne peut venir que d'un prélèvement dans la population adulte non employée, essentiellement des femmes en âge de travailler car les femmes constituent la principale réserve de travail qualifié et non qualifié. Or, la plupart des femmes hors du marché du travail sont des mères qui se consacrent à leurs enfants et à leur famille. C'est pourquoi, les objectifs de la stratégie européenne pour l'emploi, initiée en 1997, dans le traité d'Amsterdam qui définissait l'emploi comme une question commune pour tous les pays de l'Union, puis au Sommet de Luxembourg qui définissait une stratégie formelle, et ensuite au Sommet de Lisbonne (2000) qui fixait des objectifs chiffrés de taux d'emploi à atteindre à l'horizon 2010, ont été complétés par la fixation d'objectifs en matière de développement de structures de garde d'enfants au Sommet de Barcelone en 2002. Ces objectifs en matière d'augmentation des structures d'accueil pour les enfants sont liés à l'accroissement des taux d'emploi de mères.

Toutefois, la concentration de la stratégie sur les femmes est renforcée par l'engagement des institutions communautaires à promouvoir l'égalité entre femmes et hommes dans tous les domaines de la politique d'emploi européenne (l'approche intégrée). Cette approche commune implique que tous les pays mettent en place des politiques de soutien à l'emploi des femmes, facilitant la prise en charge du travail de « care ».

L'importance accordée à l'emploi des femmes dans la SEE a aussi des fondements politiques, à savoir la priorité accordée à l'égalité des chances entre hommes et femmes, promue au rang de principe général d'action publique au niveau européen. L'établissement de cette priorité résulte d'une longue tradition d'action de la commission dans ce domaine : l'UE avait notamment joué un rôle central dans la conférence des Nations Unies sur les femmes à Pékin en 1995. L'UE a été le promoteur du concept de « gender mainstreaming », c'est à dire de l'approche intégrée de l'égalité à tous les domaines des politiques publiques et notamment aux politiques d'emploi.

La stratégie d'emploi vis à vis de femmes a aussi pour objectif de prévenir l'exclusion sociale. L'emploi reste en effet une assurance aussi bien contre les risques de chômage et d'inactivité du chef de famille que contre les risques familiaux de séparation ou de divorce. L'implication des femmes dans l'emploi minimise les risques de pauvreté et d'exclusion après une séparation ou un divorce. Les femmes qui élèvent seules des enfants ont été particulièrement visées par cet argument, avec pour objectif de réduire leur dépendance vis à vis des minima sociaux et de l'assistance en général.

L'OCDE va dans le même sens : depuis quelques années, cette organisation internationale promeut l'emploi des femmes, à la fois pour contribuer à l'augmentation des taux d'emploi et pour limiter leur dépendance individuelle vis à vis du conjoint ou vis à vis du welfare. L'enjeu est à la fois de contribuer à l'effort de compétitivité économique et de limiter les risques d'exclusion sociale.

### **Les implications de la stratégie européenne pour l'emploi (SEE)**

L'un des effets premiers de la SEE est de promouvoir une norme d'organisation familiale. En combinant les deux objectifs : un niveau élevé d'emploi et un accroissement de l'offre d'accueil des enfants, l'UE promeut une norme familiale fondée sur deux actifs et disqualifie le modèle d'organisation familiale de Monsieur Gagnepain, fondé sur la complémentarité des rôles. Elle appelle en conséquence un transfert de responsabilités de la famille vers d'autres institutions pour l'accomplissement des soins aux enfants et aux personnes dépendantes. Elle conduit à une redéfinition des obligations de la famille, des pouvoirs publics et d'autres partenaires, professionnels ou associatifs, et ce faisant à une redéfinition des droits sociaux en termes d'accès à des services d'intérêt général, et en

termes de droits individuels à venir en aide à ses proches à inclure dans le droit du travail.

La politique européenne de l'emploi entraîne donc une transformation des modèles d'organisation familiale et une recomposition des normes de vie familiale, mais pour l'heure, l'UE ne va guère plus loin car les affaires familiales ne relèvent pas de sa compétence. Nul doute que cela limite la portée de l'approche intégrée de l'égalité entre femmes et hommes.

La stratégie européenne laisse une marge de manœuvre aux pays membres en ce qui concerne les moyens d'atteindre ces objectifs chiffrés, tout en les exhortant à accroître la flexibilité des marchés du travail. Le fait est que ces objectifs communs en matière d'emploi des femmes se greffent sur des systèmes sociaux et familiaux différents, et a fortiori sur des marchés du travail qui fonctionnent différemment. Ces politiques « universelles » doivent se greffer sur les systèmes d'emploi existants et sur les formes d'organisation familiale et sociale auxquels ils sont articulés. Mais a contrario, ces formes d'organisation sociale et familiale ont aussi des implications variables en termes d'emploi, du fait notamment des normes d'emploi des femmes et de la prévalence du modèle de « male breadwinner » et de la convention de genre qui prévaut, notamment dans la conception de la citoyenneté sociale.

Si certains pays, notamment dans l'Europe du Nord ont d'ores et déjà atteint les objectifs fixés en matière d'emploi, tel n'est pas le cas pour la plupart des autres pays de l'Union, et notamment les pays de l'Europe continentale et de l'Europe du sud. Le Luxembourg est encore loin d'atteindre ces objectifs : un grand nombre de femmes s'arrêtent de travailler au moment du mariage et après la naissance du premier enfant. Le modèle traditionnel de famille continue à prévaloir, en raison d'abord des besoins du marché du travail qui font que le Luxembourg recoure plutôt aux travailleurs migrants qu'aux femmes, et ensuite en raison de la résistance du modèle de la mère au foyer.

Cependant, le fait que l'objectif d'accroissement des taux d'emploi doive se combiner avec un accroissement de l'offre de garde des enfants donne une dimension pratique à cette politique et ne la réduit pas seulement à sa dimension économique. L'intégration des femmes au marché du travail n'est pas simplement vue comme étant soumise aux tendances du marché mais comme nécessitant une réorganisation du « care work », c'est à dire une réorganisation des activités parentales et domestiques, non seulement une réorganisation des arrangements entre les familles, les pouvoirs publics<sup>1)</sup> et les autres institutions, mais aussi des arrangements au sein même des familles entre les femmes et les hommes.

---

1) Marie-Thérèse Letablier et Marie-Thérèse Lanquetin, *Concilier travail et famille en France : approches socio-juridiques, rapport de recherche 22, Centre d'études de l'emploi, juin 2005 (p. 7).*

Jusqu'alors, cette politique n'a pas conduit à reconsidérer la division du travail au sein des ménages, si ce n'est des recommandations appelant à l'implication des pères dans les activités domestiques. De fait, c'est surtout le droit communautaire qui a cherché à encourager la combinaison entre travail et vie professionnelle par des recommandations, des résolutions et des directives. La cour de justice a quant à elle surtout affirmé que « la politique communautaire dans ce domaine consiste à encourager, et si possible à adapter, les conditions de travail aux charges de famille ». Or, on ne peut pas faire comme si la participation des femmes au marché du travail ne changeait rien à leur vie personnelle et familiale. Le fait est que les politiques sociales doivent prendre en compte la norme nouvelle que tente d'instaurer l'UE en matière d'organisation familiale. Certains systèmes, comme le système français ou les systèmes corporatistes conservateurs en général sont marqués par l'ambivalence de leurs politiques, prises entre l'incitation à l'emploi des mères et l'idéologie de la mère au foyer, ceci au nom du « libre choix » pour les mères de travailler ou de s'occuper de leurs enfants et de leurs proches. La question de la citoyenneté sociale des femmes est au cur de cette problématique.

### ***Différents modèles d'organisation familiale en Europe***

Si l'approche promue par les instances européennes concourt à la promotion d'un modèle familial composé de deux parents actifs, force est de constater que ce modèle familial n'est pas uniformément diffusé. La comparaison des situations au sein de l'UE montre que ce modèle se décline en différentes formes d'organisation qui résultent des variations nationales des systèmes d'emploi, des arrangements familiaux et des politiques sociales.

#### **- Des régimes d'emploi variables selon les pays**

L'augmentation des taux d'emploi des femmes est un élément de convergence entre les pays de l'UE : partout, les femmes augmentent leur participation au marché du travail, mais pas partout de la même manière et dans les mêmes proportions. En 2003, le taux d'emploi moyen des hommes dans l'UE15 était de 64% et celui des femmes de 56%, ce qui fait un écart de 8 points. Pour les hommes, ces taux variaient de 56% en Italie à 75% au Danemark. Ce taux était de 63% au Luxembourg, un taux proche de celui de la France, mais bien inférieur à celui des pays nordiques, des Pays-bas et du Royaume-Uni. Les pays de l'Europe du sud ont des taux d'emploi plus faibles, pour les hommes comme pour les femmes. Quant au taux d'emploi des femmes, il variait de 43% en Italie à plus de 71% en Suède; Avec un taux d'emploi atteignant à peine 51%, le Luxembourg se situe nettement en dessous de la moyenne de l'UE15. On notera cependant que l'élévation des taux d'emploi est particulièrement importante dans les pays où le niveau était faible, c'est à dire en premier lieu dans les pays de l'Europe du sud (+ 10,2% d'accroissement en Espagne entre 1998 et 2003), mais aussi au Luxembourg

(+ 4,6% d'accroissement pendant la même période, ce qui est légèrement supérieur à l'accroissement moyen dans l'Europe des 15).

Toutefois, l'accélération des évolutions au cours des années 90 dans certains pays ne suffit pas à réduire les écarts encore très importants entre hommes et femmes, ainsi qu'entre pays, entre pays du nord de l'Europe où les écarts restent partout inférieurs à 5 points (à peine 1,5 point en Suède, 2 points en Finlande, moins de 5 points au Danemark) et pays d'Europe du sud où les écarts restent de l'ordre de 14-15 points. L'écart de taux d'emploi entre hommes et femmes approche 13 points au **Luxembourg**, ce qui est nettement supérieur à l'écart de 6 points que l'on observe en France, en Allemagne et au Royaume Uni (Eurostat: Employment in Europe 2004). Et pourtant le **Luxembourg** enregistre le taux de chômage le plus faible en Europe (autour de 2,5%). Ces chiffres indiquent que l'autonomie économique des femmes n'est pas atteinte dans tous les pays, loin s'en faut.

Ces différences entre pays quant à l'engagement des hommes et des femmes sur le marché du travail reflètent des régimes d'emploi diversifiés au sein de l'UE et des conventions de genre encore fortement différenciées. La confrontation de ces données permet de distinguer quelques grandes configurations quant aux régimes d'emploi des ménages:

- les pays de l'Europe méditerranéenne (Espagne, Grèce, Italie) sont ceux où les écarts des taux d'emploi entre les hommes et les femmes sont les plus élevés, et où les taux d'emploi des femmes sont les plus faibles (les taux d'emploi des hommes sont également peu élevés). Le **Luxembourg** présente un régime d'emploi assez proche, notamment du point de vue de l'écart entre hommes et femmes et ce en dépit de taux d'emploi légèrement plus élevés.
- Les Pays-Bas, le Portugal, l'Allemagne, le RU, la France, l'Autriche composent un deuxième ensemble de pays: les écarts de taux d'emploi entre hommes et femmes sont inférieurs à ceux du groupe précédent, et les taux d'emploi des hommes et des femmes y sont plus élevés (surtout au RU, aux Pays-bas et en Autriche).
- La Suède, la Finlande et la Danemark relèvent d'un troisième groupe qui se caractérise par des écarts faibles entre hommes et femmes.
- Les pays de l'Est qui ont rejoint l'UE ont aussi des écarts de taux d'emploi faibles.

Malgré une progression de l'emploi des femmes dans tous les pays de l'UE, l'engagement dans l'emploi varie encore largement pour les hommes comme pour les femmes<sup>1)</sup>. Le modèle de famille à deux actifs n'est pas diffusé uniformément dans tous les pays, et le modèle de Monsieur Gagnepain est encore bien présent.

#### - Le temps dédié à l'emploi

Le nombre moyen d'heures travaillées par semaine par les hommes et les femmes varie considérablement d'un pays à l'autre, notamment lorsque l'on considère la population de 20 à 49 ans avec des enfants. C'est au RU, aux Pays-bas et en Allemagne que l'écart entre hommes et femmes est le plus grand (entre 15 et 20 heures). Au RU et aux Pays-bas, les femmes de cette tranche d'âge ont les durées hebdomadaires du travail les plus faibles (de l'ordre de 20 heures en moyenne aux Pays-Bas et de 26 h. au Royaume-Uni. Au RU, cela va de pair avec des durées du travail particulièrement longues pour les hommes, les plus longues d'Europe (45 h. par semaine en moyenne en 2002). Cet écart entre hommes et femmes conforte le régime de male breadwinner fort, le RU étant marqué par un régime temporel très long pour les hommes et plus court pour les femmes, et les Pays-bas par un régime temporel moins orienté vers les horaires très longs pour les hommes.

A l'opposé, au Portugal, en Espagne, en France, les écarts de temps de travail entre hommes et femmes sont faibles (autour de 5 heures hebdomadaires), comme aussi en Grèce et en Italie où les écarts sont cependant légèrement plus élevés. Dans ce groupe de pays de l'Europe méridionale, les durées moyennes du travail sont relativement élevées pour les femmes (supérieures à 33 h.) lorsque celles-ci ont un emploi, et les durées moyennes des hommes sont relativement basses par rapport aux pays du groupe précédent (entre 38 et 42 h. en 2002).

La Belgique, le **Luxembourg** et l'Autriche composent un troisième groupe de pays se situant dans la moyenne européenne quant à l'écart entre hommes et femmes<sup>2)</sup>. Les femmes consacrent en moyenne 32 heures par semaine au travail professionnel et les hommes autour de 41 heures, soit un écart se situant autour de 10 heures.

Les nouveaux pays entrants ont un profil particulier avec des écarts faibles entre femmes et hommes et des durées élevées pour tous.

---

1) *Il convient toutefois de moduler les taux d'emploi par l'importance des taux de chômage. Les pays d'Europe du sud se distinguent nettement des autres par le niveau élevé du chômage des femmes et les écarts élevés entre hommes et femmes, ce en dépit d'une diminution de l'écart entre 1998 et 2003 en Grèce, en Italie et en Espagne. Les écarts sont moins élevés en France, au Luxembourg, au Portugal et en Belgique. Ils sont faibles aux P-B, au Danemark, en Autriche. Ils sont faibles et à l'avantage des femmes en Finlande, en Allemagne, en Suède, en Irlande et au RU.*

2) *Au Luxembourg, le taux de temps partiel est inférieur à la moyenne de l'UE15 (24,7%). On notera toutefois que près de 93% des emplois qu'occupent les femmes sont dans le secteur des services (contre 6,3% dans l'industrie et 0,8% dans l'agriculture).*

Les régimes temporels contrastent les pays et le modèle d'organisation des familles selon le temps total de travail offert par les ménages. Ils reflètent l'importance variable du travail à temps partiel (très développé aux Pays-Bas, un peu moins en Allemagne et au Royaume-Uni, et nettement moins dans les pays d'Europe du sud), ainsi que sa durée (durées longues dans les pays scandinaves et en France, durées plus courtes au Royaume-Uni et aux Pays-Bas).

Les écarts de rémunération sont aussi un révélateur des modèles d'organisation familiale. Les écarts de rémunération horaire entre hommes et femmes sont les plus élevés au RU, en Allemagne, en Autriche, aux Pays-bas et au **Luxembourg**, confortant la notion de salaire d'appoint. Les écarts sont plus faibles en Italie, au Portugal, en Belgique et en France.

### **Des formes familiales variées du nord au sud de l'Europe**

Les grandes transformations depuis les années 70 se traduisent d'abord par un changement des comportements démographiques: un recul du mariage et une augmentation de la cohabitation, une augmentation des divorces et des séparations qui contribuent à l'accroissement du nombre de familles recomposées et des familles monoparentales, une baisse de la fécondité et une diminution de la taille des ménages tandis que l'allongement de l'espérance de vie contribue à l'augmentation du nombre de personnes âgées requérant des soins. Ces évolutions s'observent dans tous les pays occidentaux, mais le rythme du changement varie d'un pays à l'autre. Ces changements génèrent en premier lieu une diversification des formes familiales, plus marquée dans les pays nordiques que dans les pays d'Europe du Sud où le mariage conserve une certaine importance et où les familles recomposées, comme les familles monoparentales, sont moins fréquentes que dans les autres pays. Les biographies familiales sont en général moins complexes dans les pays du sud que dans les pays du nord où un nombre croissant d'enfants vivent dans des familles recomposées.

Cette évolution des comportements s'accompagne d'un mouvement d'individualisation, au sens où l'individu plutôt que la famille tend à devenir la référence et la cellule de base pour la société. Ce mouvement est d'ampleur variable selon les pays (et leur régime de protection sociale) et ne doit pas être interprété comme un reflux des valeurs attachées à la famille. De ce point de vue, les enquêtes européennes sur les valeurs montrent l'attachement des européens à la famille, quelles que soient les formes de vie familiale. L'importance des relations entre les générations l'atteste aussi.

Toutefois, diversification des formes familiales signifie aussi accroissement des risques familiaux: la plus grande vulnérabilité des couples va de pair avec une augmentation des familles monoparentales, euphémisme pour signaler les ménages composés de mères qui élèvent seules des enfants, exposées

plus que les autres à la pauvreté et à la dépendance vis à vis des minima sociaux.

### **La « défamilialisation » des activités de soins varie selon les pays**

La « défamilialisation » des activités parentales, ou des activités de soins aux proches, est plus prononcée dans les pays de l'Europe du Nord que dans ceux du sud où la famille continue à pourvoir largement aux besoins des enfants et des personnes dépendantes. Dans les pays de l'Europe continentale, l'idéologie « maternaliste » est toujours prégnante et conduit à maintenir les enfants dans la famille jusqu'à l'âge d'entrée à l'école. Et lorsqu'ils vont à l'école, les horaires scolaires sont tels que la disponibilité de mères est requise pour assurer leur prise en charge après l'école, les contraignant souvent à travailler à temps partiel. Mais la garde par l'un des parents, en l'occurrence la mère, est aussi encouragée, notamment par des prestations familiales, éloignant ainsi les mères du marché du travail. La structure des congés parentaux et de l'allocation parentale d'éducation en France en est un exemple qui encourage les mères de jeunes enfants à se retirer du marché du travail, du moins celles qui sont les moins qualifiées.

### ***L'emploi, source de droits sociaux?***

Les débats suscités par l'évolution des formes familiales et en particulier par l'accroissement de l'activité professionnelle des femmes prennent deux formes majeures: ils portent sur le fondement même des droits sociaux remettant en question l'assise familialisée de nombreux droits dans les systèmes corporatistes d'une part; ils interrogent les « rights to care » des individus en tant que travailleurs et citoyens d'autre part.

#### **- Droits individuels versus droits familialisés**

La cohérence interne des systèmes nationaux de protection sociale se trouve remise en question par les évolutions des structures familiales et par les injonctions européennes. Les systèmes sont contraints d'évoluer, voire parfois de repenser les bases sur lesquelles ils sont fondés et organisés. Bien sûr, tous les systèmes nationaux ne sont pas touchés de la même manière et avec la même intensité: le système nordique résiste plutôt mieux que les autres dans la mesure où ce système, du point de vue qui nous intéresse ici, à savoir la place des femmes dans la société, a atteint les objectifs fixés au sommet de Lisbonne en matière d'emploi et particulièrement d'emploi des femmes, où les systèmes de garde pour les enfants sont bien développés, et où le système de droits sociaux est déjà individualisé. Tel n'est pas le cas dans les pays de l'Europe continentale et de l'Europe du Sud où au contraire, les taux d'activité des femmes, et des mères en particulier restent faibles relativement aux exigences de Lisbonne, où les modes de garde des enfants ou de prise en charge des adultes ou des personnes âgées dépendantes restent confinés à la famille et confiés aux mères et où les droits sociaux

restent familialisés. Dans la plupart de ces pays, la tension entre emploi et famille est forte. Elle se traduit en premier lieu par une baisse de la fécondité qui atteint des niveaux particulièrement bas dans les pays méditerranéens et en Allemagne, et par des carrières professionnelles limitées ou discontinues pour les femmes qui entravent leurs droits à retraites.

De nombreuses recherches consacrées à l'articulation entre systèmes de protection sociale et emploi des femmes ont souligné l'impact des systèmes familialisés sur le maintien des femmes dans la dépendance du conjoint au sein de la famille. Bien que de plus en plus les femmes acquièrent des droits propres du fait de leur engagement professionnel, ces droits restent limités et entravés par les obligations familiales et domestiques auxquelles elles restent soumises. Outre le fait que les systèmes de protection sociale familialisés n'incitent pas à l'emploi des femmes sur la même base que les hommes (droits dérivés, quotient conjugal, etc.), ils ont tendance à pénaliser le travailleur secondaire, en l'occurrence la femme, notamment du fait du présupposé d'unité et de partage des ressources au sein du ménage<sup>1)</sup>.

A l'opposé, les droits fondés sur la citoyenneté incitent à entrer sur le marché du travail et à s'y maintenir de manière à neutraliser les effets discriminatoires. Le système qui prévaut dans les pays scandinaves se révèle plus incitatif à l'intégration des femmes au marché du travail sur un mode similaire à celui des hommes, que le système qui prévaut en Allemagne ou au Luxembourg.

### Familles à deux actifs et différence des sexes

Même si la contribution des femmes au marché du travail a considérablement évolué au cours des dernières décennies, elle reste plus faible que celle des hommes, en raison des interruptions d'activité au moment de la naissance

---

1) *L'observation des différentes réformes sociales qui ont eu lieu en Allemagne, pays considéré comme le prototype d'État social familiarisé, montre que ces réformes n'ont pas permis de faire évoluer la convention de genre, ni de remettre en question le modèle familial du breadwinner dans lequel est encastré le régime de protection sociale comme le régime de relations professionnelles. Ce système de relations professionnelles continue en effet de promouvoir le « family wage » dans la négociation sur les salaires, permettant aux hommes de faire vivre leur famille sans nécessité d'un second salaire. L'idéologie du « family wage » reste vivace en dépit de la progression sensible de l'activité professionnelle des femmes. De plus, les politiques d'égalité entre femmes et hommes ainsi que les mesures de conciliation entre travail et vie familiale (flexibilité, conditions de travail) n'ont pas eu les effets escomptés en termes d'égalité car elles restent tributaires de l'idéologie du « male breadwinner model ». En particulier, les mesures visant à concilier emploi, maternité, éducation des enfants restent marquées de l'empreinte de ce modèle et génèrent des demandes contradictoires vis-à-vis des femmes, entre être des travailleuses flexibles ou des « aidantes » informelles, sans mettre suffisamment l'accent sur l'inégal partage du travail domestique. Enfin, les politiques fiscales ainsi que les politiques sociales/familiales ne sont pas incitatives au travail à temps plein des femmes mais mènent plutôt au travail à temps partiel. D'un point de vue formel les mesures encouragent les femmes à se porter sur le marché du travail mais dans les faits, les mesures d'accompagnement contribuent à les assigner en priorité au rôle de « care giver » et à les considérer comme le travailleur secondaire du ménage.*

des enfants, de la reprise du travail à temps partiel ou à temps réduit, parfois au risque d'un déclassement professionnel. Par conséquent, le revenu que la femme apporte à la famille reste inférieur à celui de l'homme, et ses droits propres sont limités. Dans ce cas, l'intégration au marché du travail ne modifie pas fondamentalement le mode d'organisation familiale: les rôles restent sexués car la charge de la conciliation entre travail et famille continue d'être portée par les femmes, et ce d'autant plus que l'organisation de la vie sociale continue de requérir leur disponibilité (horaires scolaires par ex ou ouverture des commerces). Ce modèle s'articule à un régime de relations professionnelles qui assure l'homme d'un niveau de salaire élevé permettant de faire vivre sa famille, le salaire de la femme étant un salaire d'appoint.

Dans ce modèle de protection sociale, les droits sociaux ont été conçus pour protéger la maternité (aussi pour des raisons démographiques) et valoriser la figure de la mère au foyer en assimilant plus ou moins le travail qu'elle fournit dans la sphère domestique au travail effectué dans le salariat. La famille était conçue comme une unité domestique de production de biens et services pour les membres qui la composent (et éventuellement pour d'autres personnes par le biais du bénévolat et de l'engagement associatif, dans une démarche personnelle de dévouement et d'altruisme vis à vis des enfants ou des personnes dépendantes, quel qu'en soit la raison)<sup>1)</sup>.

#### - **L'idéal-type du partenariat égalitaire au sein du ménage**

Dans un régime où les droits sociaux sont fondés sur la citoyenneté, l'accès aux droits est fortement individualisé, ce qui est incitatif pour les deux partenaires à se porter sur le marché du travail et à contribuer le plus également possible aux revenus du ménage ainsi qu'aux activités parentales et domestiques. La relation au marché du travail dépend alors:

- de la possibilité de déléguer en partie les activités de soins aux enfants et aux personnes dépendantes afin de « libérer » du temps pour le travail professionnel
- de la prise en compte par la sphère professionnelle des exigences liées à la vie familiale, notamment à travers la possibilité de prendre des congés rémunérés, pour garder un enfant malade ou pour s'occuper d'un nouveau-né pendant quelques mois, ou encore pour des besoins liés aux enfants et à leur bien-être. La garantie de la rémunération est une reconnaissance du travail de « care » et de sa nécessité. Elle est aussi un moyen de ne pas pénaliser les parents eu égard à leurs droits à retraite par ex.

---

1) Un exemple caractéristique est fourni dans le cas français par l'ancienne prestation, disparue depuis 1978, appelée « allocation de salaire unique » qui avait remplacé « l'allocation de mère au foyer » créée à la fin des années 30 et qui visait à compenser le manque à gagner des mères qui élevaient leurs enfants.

- des modes de régulation de la durée du travail, en limitant les durées longues qui nuisent à la vie familiale, et en évitant la profusion d'emplois à temps partiel courts qui maintiennent les femmes dans la dépendance de leur partenaire
- du partage du travail au sein du ménage. Le partage est d'autant plus envisageable que les écarts de salaires entre les hommes et les femmes sont réduits, que les écarts de temps de travail sont faibles, que les durées du travail sont limitées pour les hommes en particulier, et que les pères sont encouragés à prendre des congés pour s'occuper de leurs enfants.

Dans ce régime, les femmes ont la garantie de retrouver leur emploi à la fin de leur congé de maternité ou du congé parental. Ce droit est d'une grande importance pour limiter les risques de déclassement professionnel dus à la maternité. La maternité est ainsi intégrée dans la trajectoire professionnelle, comme une transition qui ne pénalise pas les mères dans leur carrière professionnelle. Ce modèle, ou cet idéal-type, offre des formes de sécurisation des trajectoires professionnelles qui, pour l'heure, restent à construire ou à inventer dans les autres modèles. Cet idéal-type de partenariat égalitaire est fortement « défamilialisé » eu égard aux soins aux enfants et aux personnes dépendantes.

**- A l'opposé: un régime à deux actifs inégalitaire**

Totalement à l'opposé, la Grande Bretagne offre un exemple de régime de protection sociale fortement créateur d'emplois pour les femmes comme pour les hommes, articulé à un modèle inégalitaire d'organisation familiale. Dans ce régime, le système d'emploi repose sur une forte différenciation selon le sexe: aux hommes les durées de travail longues, voire très longues (parfois avec deux emplois), aux femmes, les temps partiels de courte durée. Par conséquent, la contribution des deux actifs au revenu du ménage reste inégalitaire. Les femmes bénéficient de droits limités en matière de congés de maternité et de congés parentaux car ces congés ne sont pas rémunérés. La reprise du travail se fait sur des emplois nouveaux, souvent à temps réduit et moins qualifiés que ceux qui précèdent l'arrêt d'activité. Cet arrêt est d'autant plus fréquent que les structures d'accueil pour les enfants sont insuffisantes et que les congés parentaux sont peu rémunérés. Le partage des activités parentales et domestiques reste inégalitaire du fait de l'inégal investissement dans l'activité professionnelle, et de l'absence d'incitation à le faire. L'État joue un rôle limité dans le soutien aux familles et aux parents pour concilier travail et famille; les arrangements se négocient individuellement avec les employeurs.

Ces trois configurations schématiques permettent de souligner la variété des agencements entre systèmes d'emploi, organisation familiale et protection sociale. Ils permettent aussi de mettre en évidence que la diffusion, indéniable, du modèle de famille à deux actifs (ou à deux salaires) n'entraîne pas nécessairement un progrès vers l'égalité entre hommes et femmes. La

dépendance vis à vis du breadwinner peut rester forte en dépit d'un taux d'emploi élevé. De fait, le recentrage sur l'emploi se fait sur la base de compromis avec les modèles de protection sociale, à partir d'aménagements successifs. Il ne remet pas en question fondamentalement le régime sur lequel se greffe la stratégie pour l'emploi.

### **Quels droits sociaux?**

La révolution silencieuse que constitue la progression des femmes sur le marché du travail génère de nouveaux besoins qui ne peuvent être satisfaits par les seules forces du marché. Ces besoins peuvent s'énoncer en termes de droits sociaux, permettant de mieux articuler travail et famille.

### **Les droits d'accès aux prestations de « care » : les enfants et les proches**

Le fait que l'objectif d'accroissement des taux d'emploi ait été combiné à l'accroissement de l'offre de garde des enfants donne une dimension pratique à cet objectif. L'injonction faite aux femmes d'intégrer le marché du travail est vue comme nécessitant une réorganisation du « care work », c'est à dire une réorganisation des activités parentales et domestiques. Pour que ces activités puissent sortir en partie de la sphère familiale, il convient qu'elles reçoivent un soutien de pouvoirs publics, pour les développer et pour rendre leur coût accessible aux familles. Il convient aussi qu'elles soient de bonne qualité dans un souci de bien-être des enfants et des parents. Cette exigence implique que l'on prenne en considération la qualité des emplois de « care », des emplois dits « familiaux », et par conséquent que les salariés de ces secteurs accèdent eux aussi à des droits sociaux protégeant leur emploi, leur rémunération et leurs conditions de travail afin d'éviter la formation d'une nouvelle domesticité au service de familles plus qualifiées et plus protégées dans leurs droits sociaux.<sup>1)</sup>

---

1) *Dans une recherche sur les services aux particuliers qui compare les USA avec les pays européens, Jean Gadrey met en relief les bases sur lesquelles fonctionne le régime d'emploi libéral, à savoir de fortes inégalités de revenus d'une part, et une forte pauvreté salariale d'autre part. Plus un pays est inégalitaire, plus il y a d'incitation à ce que les plus riches se fassent servir, sur la base d'emplois qui relèvent de la domesticité moderne, par une armée d'employés situés en bas de l'échelle des revenus. Il y a une corrélation forte entre le niveau de inégalités sociales et le développement des emplois de services aux USA ainsi qu'au RU (dans l'hôtellerie restauration et dans les services marchands aux personnes). J. Gadrey oppose à ce mode marchand de développement de emplois de services, l'expérience des pays d'Europe du nord qui ont les plus faibles écarts de revenus et le plus faible recours aux services personnels privés.*

*A propos de la pauvreté salariale, J. Gadrey note aussi qu'entre 1969 et 2003 aux USA, le pouvoir d'achat du salaire minimum horaire général américain a baissé de 36% alors que le PIB par habitant a doublé. Un phénomène qui peut être lu comme une évolution vers une «paupérisation absolue du salariat du bas de l'échelle». Les USA détiennent ainsi un record, celui du taux le plus élevé de salariés pauvres, ceci par le biais des services. Ce phénomène de décochement entre le PIB /hab. et le niveau du salaire minimum depuis la fin de la période fordiste (c. à d. la fin des années 60) n'a pas d'équivalent en Europe, en dépit d'une stratégie de baisse du coût du travail non qualifié menée par ex. en France.*

Au total, si plusieurs pays ont mis en place des programmes d'accueil des enfants depuis le sommet de Barcelone, les contenus et les conditions d'accès de ces programmes n'en font pas un droit universel. L'objectif d'augmentation de l'offre de garde reste subordonné à l'objectif d'emploi de mères. La question des moyens est peu abordée, ni d'ailleurs celle de la qualité des services ou du bien-être des enfants. Les pays peuvent opter pour le développement de structures collectives d'accueil, publiques ou privées, pour l'attribution des prestations monétaires destinées à compenser le coût de modes d'accueil ou encore faciliter la garde par l'un des parents par des systèmes de congés parentaux. Autant de dispositifs qui n'ont pas les mêmes implications en termes de droits sociaux.

Le droit des parents à un mode de garde n'est garanti que dans un nombre limité de pays; dans les pays scandinaves où chaque enfant a droit à un mode de garde<sup>1)</sup>; en France via l'école maternelle pour les enfants de trois à six ans. La garde des enfants est fortement subventionnée en France, notamment pour les enfants de moins de trois ans, mais laide publique va de plus en plus vers des modes de garde individualisés par des assistantes maternelles ou des employées au domicile de parents.

Aussi, la qualité des emplois induits par le développement des modes de garde varie-t-elle grandement d'un pays à l'autre, selon qu'ils sont régulés par les pouvoirs publics ou par le marché, selon aussi la conception, pédagogique ou domestique, de l'éducation des enfants.

Concernant les droits à des modes d'accueil pour les enfants, nous avons vu à partir des exemples de régimes de citoyenneté sociale, que ces droits n'ont pas la même portée en matière de travail des mères, ni la même signification sociale. Si les pays nordiques favorisent le développement des modes d'accueil pour les enfants offrant une garantie aux parents de pouvoir participer au marché du travail, les autres pays ont plutôt favorisé les droits aux congés parentaux comme mode de conciliation entre travail et vie familiale. Les congés parentaux sont un droit des parents à s'occuper de leurs jeunes enfants pendant une durée limitée (environ un an) mais de manière souple. Ils sont rémunérés sur la base du salaire antérieur et ne génèrent pas de baisse du niveau de vie. Ces congés sont une parenthèse dans une trajectoire professionnelle et n'ont pas de conséquences désastreuses sur les droits à retraite ou sur les conditions de retour à l'emploi. Un tel droit des enfants n'existe pas sous cette forme dans les autres pays, bien que l'idée commence à faire son chemin. L'offre de garde y est en général plus limitée, et les conditions d'accès ne sont pas garanties.

---

1) Les pays nordiques ont établi un droit individuel des enfants à un mode d'accueil. Ce droit va de pair avec le développement d'un service public d'accueil fondé sur la qualité des prestations d'accueil, sur la qualification des personnes en charge de ce travail et sur une conception pédagogique du développement de l'enfant. Ces modes de garde sont subventionnés par l'Etat, par l'intermédiaire des collectivités locales. Le coût pour les parents est réglementé et n'est pas soumis aux aléas du marché.

### **Droits à prodiguer des soins: prise en compte des obligations familiales dans le droit du travail**

La confrontation entre les modèles évoqués plus haut suffit à mettre en évidence l'importance qu'il y a à établir le droit des travailleurs à une vie familiale « normale ». Cela signifie que la sphère professionnelle doit aussi prendre en compte le fait que les employés ont une vie familiale. Pour l'heure, le droit du travail intègre de manière très variable la diffusion d'un modèle de famille à deux actifs et le fait que les salariés puissent avoir des obligations familiales. Établir un droit des travailleurs à une vie familiale « normale » implique trois types d'interventions:

- une régulation du temps de travail, de sa durée et de son aménagement
- une régulation des droits à congés pour raisons familiales (congés parentaux, congés pour soigner un enfant ou un parent proche malade)
- une régulation des conditions d'emploi et de travail en sorte de ne pas nuire à l'équilibre de la vie familiale (horaires atypiques par exemple).

Le droit du travail devrait ainsi pouvoir intégrer des droits à congés pour raisons familiales qui ne pénalisent pas les employés dans leur revenu ou dans leur carrière. Il devrait aussi permettre de limiter le pouvoir de l'employeur en matière d'imposition d'horaires de travail longs ou irréguliers ou décalés.

Su ce plan, les situations varient considérablement d'un pays à l'autre, entre les pays où ces droits sont fortement réglementés et ceux où au contraire, ces questions sont laissées à la négociation individuelle entre employeurs et employés. Ainsi, l'absence de droit à réduire son temps de travail peut conduire les femmes à se retirer du marché du travail ou à accepter un déclassement professionnel pour pouvoir assurer leurs obligations familiales, renforçant ainsi le problème de la sous-utilisation des compétences.

Depuis la fin des années 90, suite à la directive européenne, tous les pays de l'UE ont instauré des congés parentaux. Mais ce droit n'a pas la même teneur selon les pays et la logique sur laquelle il est fondé. Les variations concernent la durée (un an environ dans les pays nordiques, plus long ailleurs) la rémunération, (salaire de remplacement ou allocation ou pas de rémunération), la garantie de retour à l'emploi, et enfin l'incitation des pères à prendre ce congé.

Dans tous les pays nordiques, le congé est d'environ une année (plus ou moins) et est rémunéré sur la base du salaire antérieur (de l'ordre de 80-85% en Suède par ex.). La garantie de retour à l'emploi est assurée. Les règles d'accès aux pères sont variables d'un pays à l'autre. Ce droit s'insère dans la trajectoire professionnelle comme une parenthèse accordée aux parents pour prendre soin de leurs jeunes enfants (c'est un congé de maternité prolongé mais ouvert aux pères)

Le congé de paternité existe dans la plupart des pays (réservé exclusivement au père) mais est beaucoup plus limité que le congé de maternité, et ne répond pas à la même logique que le congé parental.

Toutefois, on sait qu'en dépit de l'appellation «congés parentaux» ce sont les mères qui prennent en majorité ce congé et dédient une part de leur temps à s'occuper de leurs jeunes enfants. En dehors des pays nordiques, peu d'incitations sont faites pour que les pères prennent une partie de ce congé, et fassent valoir leur droit.

Dans les pays nordiques, en dehors du congé parental, les parents peuvent bénéficier de prestations s'ils souhaitent s'occuper eux-mêmes de leurs enfants (care allowances): leur montant est plus limité que le salaire de remplacement. Cela correspond à l'équivalent de ce nous appelons l'allocation parentale d'éducation en France.

Dans les pays de l'Europe continentale, les congés parentaux sont encouragés en tant que mode de conciliation entre travail et famille, et comme moyen de permettre aux mères d'assurer elles-mêmes la garde leurs enfants. L'allocation forfaitaire qui accompagne le congé est conçue comme une rémunération du travail parental effectué par les mères et pas comme un salaire de remplacement. Dans ce cas, c'est la place de la mère dans la famille qui est valorisée, et non pas l'égalité entre les parents.

Dans les pays comme le RU et l'Irlande, le droit au congé parental n'existe que depuis peu, suite à la directive européenne. Ce droit reste formel dans la mesure où le congé n'est assorti d'aucune rémunération. Dans l'ensemble, les droits relatifs à la garde des enfants restent limités, en dépit de l'impulsion européenne qui a conduit le RU par ex. à mettre en place un programme d'accueil des enfants.

### **Aménager les transitions sur le cycle de vie: reconnaître la valeur du temps consacré aux enfants et à la famille**

Dans la situation de transition vers un modèle d'organisation familiale fondé sur deux actifs où se trouvent de nombreux pays européens, la question du rattrapage des femmes concernant leurs droits à retraite se pose. La plupart des femmes ont eu des carrières professionnelles discontinues (conformes au modèle traditionnel d'activité) ou bien ont travaillé à temps partiel, ce qui limite leurs droits propres. Elles se retrouvent pénalisées pour avoir consacré du temps à élever des enfants.

Certains pays comme la France garantissaient aux femmes qui avaient eu une activité professionnelle tout en élevant des enfants, des «avantages familiaux» par exemple dans le calcul des droits à retraite, en sorte de compenser leur double travail. Ces avantages étaient généralement calculés en fonction du nombre d'enfants (bonus d'un an ou deux ans par enfant par ex.). Ces droits ont été étendus aux pères suite aux décisions de la cour de

justice européenne, et par souci d'égalité. Ces droits ont été requalifiés afin de les rattacher au fait d'avoir élevé des enfants plutôt qu'au fait de les avoir fait naître, c'est à dire au travail plutôt qu'à la maternité. En France, ces droits sont relativement nombreux et complexes et ce n'est pas le propos d'en faire l'inventaire, mais il me semble qu'ils ouvrent une réflexion sur la question de la sécurisation des trajectoires d'emploi, même si ces droits sont transitoires.

### **Conclusion**

En se fixant comme objectif de promouvoir l'emploi des femmes et de développer les modes de garde des enfants, l'approche européenne de l'emploi promeut un modèle d'organisation familiale composé de deux adultes actifs. Toutefois, les comparaisons montrent que ce modèle se décline en différentes formes d'arrangements familiaux tributaires des variations nationales des politiques d'emploi, des politiques sociales et familiales et de leurs logiques. Elles montrent que le chemin de dépendance reste fort et qu'une généralisation du modèle familial à deux actifs n'est pas nécessairement synonyme d'une plus grande égalité de fait entre femmes et hommes. Le modèle familial de Monsieur Gagnepain perd du terrain mais fait de la résistance.

Si par leur emploi un nombre croissant de femmes acquiert des droits propres permettant de s'affranchir de la dépendance vis-à-vis du conjoint pour l'accès aux droits sociaux élémentaires, il reste que le poids des obligations familiales continue de formater leur engagement professionnel et de peser sur leurs droits sociaux. De fait, les droits sociaux sont de plus en plus liés à la personne mais dans la transition vers un modèle de famille à deux actifs plus égalitaire, des formes de sécurisation des trajectoires professionnelles restent à construire pour limiter les inégalités dont les femmes sont victimes. Ces aménagements des transitions sur le cycle de vie méritent d'être repensés.

Par ailleurs, l'engagement des mères dans une activité professionnelle plus intense et plus continue interroge le partage des responsabilités vis-à-vis des enfants et des personnes dépendantes entre la famille, les pouvoirs publics et les autres institutions. En ce sens, l'emploi est générateur de droits sociaux nouveaux, et notamment de droits pour les familles à des prestations de garde d'enfants ou à des droits à congés pour raisons familiales et autres formes d'absence au travail pour raisons familiales en sorte de prétendre à une « vie familiale normale ».

**B. « Le nouvel Etat-Providence - quelle est la différence? », résumé de l'intervention de Monsieur Gosta Esping-Andersen, sociologue, professeur à l'Université Pompeu Fabra à Barcelone, Espagne par Monsieur Emmanuel Cornelius, sociologue**

*Une bonne politique des pensions doit porter sur une perspective d'une vie et élargir ses vues aux inégalités dans l'enfance et dans la vie active.*

*Gosta Esping-Andersen*

La démocratisation de la retraite est certainement un des plus grands progrès des démocraties au 20<sup>e</sup> siècle. La retraite – dans son sens moderne: une période de travail et d'accumulation suffisante pour rendre le travail inutile - n'était que jusqu'à peu le privilège de quelques-uns. Dans le passé, les travailleurs âgés étaient souvent retraités pour cause de maladie, mais pas parce que le travail n'était plus nécessaire économiquement.

Les retraités de nos jours jouissent aussi de standards de vie assez élevés, peu différents des ménages d'actifs. Les retraités d'aujourd'hui peuvent bénéficier d'un vieillissement prospère parce qu'ils bénéficiaient pendant leur période active d'emplois mieux rémunérés que leurs parents.

Mais au 21<sup>e</sup> siècle, avec les changements démographiques et une population vieillissante, le coût pour maintenir le niveau des retraites à niveau égal va escalader. En effet, l'équilibre financier du régime de pension est directement influencé par les évolutions du nombre des assurés et du nombre des bénéficiaires de pension.

Le système bismarckien de financement des retraites, tel qu'appliqué au **Luxembourg**, se rapproche de celui de la répartition pure. Les finances servant à payer les retraites sont ponctionnées sur le salaire des actifs: la génération active paie les retraites de la génération précédente. Ainsi, l'équilibre financier dépend essentiellement des recettes et des dépenses, elles-mêmes dépendantes directement des variables démographiques. Et ce sont justement les enjeux démographiques actuels qui mettent à mal ce système de retraite, en menaçant les travailleurs de crouler sous les charges sociales des enfants du baby boom. De plus, ce système reproduit les inégalités de la vie active dans le champ des retraites.

Aujourd'hui, les dépenses engagées pour les pensions s'élèvent dans la plupart des pays de l'UE à environ un dixième du PIB. Pour le **Luxembourg** cette proportion se situe en 2003 à 8,6% du PIB<sup>1</sup>). Si l'on suppose qu'aucun changement n'intervient au niveau des droits ou des prestations, le seul vieillissement de la population fera augmenter ce niveau de 30-50% dans les 3-4 prochaines décennies. De manière concomitante, on verra chuter le ratio

---

1) Source: IGGS, *Rapport général sur la sécurité sociale 2003*, Inspection Générale de la Sécurité Sociale, Luxembourg, novembre 2004.

cotisants - bénéficiaires. Le vrai défi qui se pose donc est de voir comment faire face à cette pression financière supplémentaire.

Un second facteur, indépendant des évolutions démographiques, l'âge précoce d'entrée en retraite, contribue à augmenter le coût des retraites. En 2003, 8609 personnes bénéficiaient d'une pension vieillesse anticipée (avant l'âge de 65 ans) au Luxembourg, ce qui représente 13.81% de l'ensemble des retraités touchant une pension de vieillesse<sup>1)</sup>.

Or, le débat en cours actuellement est largement dominé par des préoccupations actuarielles, qui ne deviennent pertinentes que lorsqu'on a décidé comment répartir les charges de dépenses supplémentaires. Le débat est aussi trop focalisé sur les seules dépenses publiques. Ceci appauvrit notre champ d'analyse. A moins que l'on ne soit disposé à accepter une érosion de la qualité de vie des retraités, le montant total des débours de pensions augmentera inexorablement. Notons par ailleurs que le coût ne sera aucunement diminué si on passe à un financement privé des retraites, mais qu'au contraire le coût de transfert sera plus élevé. D'autre part, les plans de pension privés concernent actuellement surtout les classes sociales aisées.

La première question qui doit être résolue relève de la répartition, en terme d'équité. Le poids des dépenses supplémentaires est tout aussi vrai pour les citoyens qu'il s'agisse de finances publiques ou privées.

On peut présumer que la plupart des dirigeants politiques souhaitent maintenir les prestations à des niveaux approchant les niveaux actuels. En effet, ceci ressort plus ou moins des 10 principes de réforme des retraites de l'UE. Il y a de sérieuses raisons qui imposent de maintenir des garanties adéquates. Le souci majeur d'exclusion sociale et de carrière précaire reflète une réalité dans laquelle un grand nombre des jeunes d'aujourd'hui auront du mal à accumuler des biens et/ou s'assurer des droits de retraite. Le tournant vers le calcul des pensions sur toute la durée de vie active, déjà amorcé, reviendra à pénaliser des travailleurs aux carrières professionnelles précaires. Ainsi, la garantie d'un revenu de base reste un moyen important pour affronter les nouveaux dangers.

### **Principes de répartition**

Il s'impose de prendre des dispositions sur la manière de répartir équitablement le coût supplémentaire entraîné par le vieillissement de la population. Il faut le répéter, le coût additionnel ne va pas disparaître par le biais de privatisations. De manière schématique, on peut imaginer deux scénarios extrêmes:

- Selon un premier scénario, on continue inébranlablement avec le modèle conventionnel distributif, basé sur des prestations préfixées (PAY-GO). Dans ce cas, le coût entier du vieillissement de la population retombe sur

1) *Idem.*

les épaules de la population active. Outre qu'il apparaît parfaitement injuste, ce scénario peut avoir un impact très néfaste sur la croissance de l'emploi car il fait inévitablement monter les taux de cotisations et de taxation du travail. Par exemple, on prévoit que les taux de cotisations allemands augmenteraient de 22 à 38% des salaires.

- Le second scénario extrême est celui d'un régime de pleine capitalisation, basé sur des cotisations préfixées. Ce scénario est tout aussi déficient en terme de justice, car il implique un double financement parmi les travailleurs-cotisants actuels. Dans un régime de capitalisation, la charge supplémentaire des dépenses retombera en fin de compte sur les épaules des retraités eux-mêmes.

L'enjeu essentiel de la réforme des pensions est de trouver une formule équilibrée qui puisse simultanément minimiser l'augmentation des taux de cotisation et répartir le coût additionnel équitablement entre retraités et travailleurs.

### Rechercher l'équité intergénérationnelle

Un choix en faveur de l'équité entre les générations doit cependant prendre aussi en considération la justice intergénérationnelle. Il s'agirait en fait de faire participer les retraités eux-mêmes aux cotisations des caisses de pension. Au **Luxembourg** les retraités participent actuellement uniquement aux cotisations de l'assurance dépendance (1% de cotisation sur les revenus).

La règle Musgrave de position relative fixe pourrait être une méthode aussi valable qu'une autre pour aboutir à un partage juste et stable de la dépense additionnelle entre les générations. L'idée est de fixer, une fois pour toutes, un ratio par tête du PIB entre les « vieux et les jeunes ». Toute dépense supplémentaire nécessaire devrait, selon ce principe, être répartie entre les uns et les autres en accord avec le ratio préfixé. Une fois fixé ce ratio, le taux d'impôt est ajusté périodiquement pour refléter à la fois les changements dans la démographie et la productivité. Le grand problème ici, naturellement, est de voir comment fixer ce ratio au départ – une tâche indubitablement plus facile à entreprendre dans des États aptes à négocier de larges pactes sociaux comme c'est le cas au **Luxembourg**, qui a une forte tradition dans la négociation entre partenaires sociaux. Un second obstacle réside dans la difficulté de l'appliquer à des pensions privées et professionnelles qui ne sont pas sous la tutelle du gouvernement. Ainsi, dans un régime dualiste, le financement équitable qui peut être obtenu dans le régime public peut être annulé par le comportement sur le marché privé.

Le problème de l'équité intergénérationnelle est aussi une question de répartition de qualité de vie au sein de tout groupe de retraités donné. Il faut partir de l'hétérogénéité des vies vécues et de la « chance des générations ». Cet aspect peut être illustré si l'on compare deux générations. En remontant aux années 1950 et 1960, nous rencontrons des niveaux élevés de pauvreté

parmi les personnes âgées dans tous les pays de l'OCDE. Les catégories âgées étaient pauvres parce que les plans publics de retraites étaient parcimonieux, mais aussi parce qu'ils faisaient partie de générations «malchanceuses». Si nous examinons les retraités d'aujourd'hui, les cas de pauvreté sont plus rares dans la plupart des pays, - que les régimes publics soient généreux ou non. C'est plus une question de «chances» de génération que de politique des retraites. Les catégories de retraités des années 1950 étaient pauvres, surtout parce qu'ils avaient des vies «pauvres»: nés à la fin du 19e siècle, leur jeunesse fut sacrifiée par la Grande Guerre, leur carrière marquée par les difficiles années 20, la dépression de 1930 et la 2e Guerre Mondiale. En bref, ils n'ont guère été en mesure d'accumuler beaucoup durant leur vie et ceci est surtout vrai pour les plus vulnérables d'entre eux. Plus près de nous, les retraités d'aujourd'hui sont assez aisés, (leur revenu disponible oscille autour de 80% de la moyenne nationale) pour une grande part du fait qu'ils ont joui d'une vie favorable: en commençant leur carrière lors de l'essor de l'après-guerre, ils ont généralement bénéficié d'une stabilité professionnelle et d'une augmentation réelle des salaires, ils ont pu accumuler des biens et épargner. Même les hommes peu qualifiés se sont bien débrouillés pendant la période de l'après-guerre.

### **Rechercher l'équité intragénérationnelle**

La recherche de l'équité intragénérationnelle doit commencer en connaissance du genre de vie auquel le jeune d'aujourd'hui peut s'attendre. Commencer au bas de l'échelle (surtout en termes de capital humain) dans la « nouvelle économie» aura probablement des conséquences défavorables durables. Des citoyens d'un niveau d'éducation inférieur au secondaire auront de fortes chances de se trouver avec un emploi précaire et mal rémunéré. Ils ressembleront, disons en 2050, davantage aux retraités de la génération de 1950 qu'aux retraités d'aujourd'hui. Il est solidement établi que non seulement l'espérance de vie augmente - nous vivons aujourd'hui 10 ans de plus que nos grands-pères -, mais aussi que la longévité est conditionnée par le statut socio-économique: les 'riches' vivent plus longtemps et finiront par conséquent à consommer davantage de prestations de pension et de soins.

Les différences de longévité liées à l'appartenance à une couche sociale peuvent nous laisser envisager des différences d'âge pour l'entrée en retraite. Alors que les personnes ayant exercé des métiers plus 'usants' physiquement pourraient entrer en retraite plus tôt, les 'cadres', qui souvent entrent plus tardivement en vie active, pourraient quitter le monde professionnel plus tardivement.

En considérant ce qui vient d'être dit, la recherche de l'équité inter- et intragénérationnelle devra au minimum requérir une certaine garantie de pension fondamentale, universelle et financée progressivement<sup>1)</sup>. La seule politique la plus évidente est un régime de pension populaire de premier pilier<sup>2)</sup>, au taux uniforme, financé par les recettes générales, sur le modèle traditionnellement offert en Scandinavie. Si le niveau garanti était juste fixé au dessus du seuil de pauvreté, le coût additionnel serait de manière surprenante modeste (environ 0.07-0.08% du PIB, dans des pays comme la France ou l'Allemagne).

### **Assurer une viabilité à long terme**

Les principes d'équité nous conduisent à envisager qui paiera et qui profitera, mais non pas à corriger les pressions financières sous-jacentes. Ceci peut bien sûr être allégé. Si nous excluons a priori une rétrogradation sérieuse des niveaux de prestations, les paramètres sur lesquels nous pouvons agir sont limités: ceux qui affectent la dimension de l'assiette des cotisations (les actifs) et celles des destinataires (retraités). Équilibrer les deux est urgent pour la 'soutenabilité' du financement futur, ainsi que pour les objectifs prioritaires de l'Union Européenne (UE), tels que l'augmentation de l'emploi. Rééquilibrer les deux est aussi partie prenante des buts d'équité.

La cause majeure du vieillissement de la population consiste au faible niveau de fertilité. Cependant, le retour à une fertilité de remplacement ne semble pas pouvoir résoudre le problème de durabilité dans la prochaine décennie. L'immigration est aussi citée comme une solution alternative. Malheureusement, les projections les plus larges montrent que des niveaux réalistes d'immigration peuvent aider, mais n'apporteront pas de différence sensible. C'est seulement avec des scénarios irréalistes, basés par exemple sur des hommes jeunes, qualifiés (et sans leur famille), que l'immigration entraînerait une importante différence en terme d'équilibre financier. Ceci nous laisse avec les deux options politiques les plus réalistes et efficaces: augmenter l'emploi des femmes et relever l'âge de la retraite. Dans certains pays de l'UE, les taux d'emploi des femmes sont inférieurs à 40%<sup>3)</sup>. Ces pays, comme l'Espagne et l'Italie, sont aussi des pays confrontés à des perspectives très problématiques pour le long terme. Élever l'emploi aux niveaux nordiques, (presque le double), augmentera l'emploi et l'assiette des

---

1) *Le financement progressif signifie que les cotisations soient ajustées en proportion du revenu de la personne et ce notamment parce que ce sont souvent les personnes qui gagnent le plus qui consomment aussi le plus de services de soins (entre autres, parce qu'ils ont une durée de vie plus longue). M. Esping-Andersen critique dans ce cadre le système d'assurance dépendance luxembourgeois (1% sur les revenus), car il ne prend justement pas en compte le facteur de la longévité inégale.*

2) *Le 1er pilier du système de retraites désigne les retraites payées par l'Etat.*

3) *En 2003, le taux d'emploi féminin était de 52% (proportion des femmes âgées entre 15 et 64 ans ayant un emploi parmi l'ensemble des femmes de cette catégorie d'âge). Source: Enquête Forces de Travail – Statec, 2003.*

cotisations de presque 25% dans les cas les plus extrêmes, en d'autres termes l'augmentation du taux d'emploi en général et du taux d'emploi féminin en particulier représente une politique bien plus efficace que l'option de l'immigration. Le principal défi de la stratégie de l'emploi féminin c'est qu'elle risque très probablement d'aggraver la crise de natalité si elle n'est pas assortie de mesures adéquates de développement de l'égalité entre sexes, notamment en ce qui concerne les salaires, mais aussi en ce qui concerne le développement de structures de garde pour enfants.

La question de l'augmentation du taux d'emploi féminin doit aussi s'accompagner d'un changement dans les biographies des hommes. Leur participation à l'éducation des enfants devra encore s'accroître. On remarque que ce sont davantage les hommes hautement qualifiés qui connaissent une 'féminisation' des biographies, notamment parce que ce sont les hommes des catégories sociales plus aisées qui profitent du congé parental. L'incitation pour la féminisation des biographies masculines doit cependant encore être renforcée<sup>1)</sup> si on veut atteindre une certaine réduction des écarts salariaux entre sexes.

Il ne faut pas croire que le temps consacré aux enfants s'amoinerait si les femmes travaillent plus et que les enfants sont gardés par des services de garde publics. Paradoxalement, les familles qui font garder leurs enfants par un tel service, voient plus leurs enfants et leurs consacrent plus de temps. Ceci est évidemment aussi dû aux progrès de la domotique.

Augmenter le taux d'emploi présuppose aussi qu'il faut donner des perspectives de vie et de retraite intéressantes aux personnes, et notamment aux personnes peu qualifiées. Des systèmes de validation des acquis (professionnels ou de l'expérience) pourraient constituer une réponse à cette question.

Selon M. Esping-Andersen la même remarque s'impose pour ce qui concerne le travail à mi-temps. Il est normalement accepté que le travail à mi-temps offre de moindres chances professionnelles. Ceci est, de l'avis de M. Esping-Andersen, peut-être le cas au Luxembourg, mais ne l'est pas, par exemple, en Scandinavie, où il n'y a pas de pénalité pour les femmes qui travaillent à mi-temps. D'ailleurs, souvent le travail à mi-temps est lié à la naissance des enfants et la plupart des femmes retournent au plein-temps peu après. Une solution pour éviter les pénalités liées au travail à mi-temps dans une perspective pour l'égalité des chances pourrait constituer la dérégulation du temps de travail.

Une dernière solution – qui devra accompagner celle de l'augmentation du taux d'emploi – est de relever l'âge du départ à la retraite. Certaines estimations suggèrent que repousser l'âge moyen de la retraite de 10 mois

---

1) *M. Esping-Andersen pense entre autre que les hommes ne sont pas prêts à travailler plus s'ils ne gagnent pas plus que les femmes.*

équivalait financièrement à réduire de 10% les dépenses de pensions<sup>1)</sup>. Cependant, pour rappeler les termes déjà évoqués de l'équité intragénérationnelle, l'âge de la retraite devrait être défini selon les espérances de vie (en fonction du travail qu'on fait).

Cependant, les prévisions et projections disponibles donnent des résultats divergents. Certains indiquent qu'un retour à la norme des 65 ans permettrait d'approcher l'équilibre financier. Retarder la retraite est un outil très efficace car il joue sur deux tableaux: diminuer le nombre d'années de pension tout en augmentant le nombre d'années de cotisation. Retarder l'âge de la retraite est une politique en harmonie avec le modèle Musgrave d'équité entre générations et de plus, est même souhaitable si l'on considère les tendances qui se dessinent actuellement dans les niveaux d'éducation et de santé parmi les plus vieux travailleurs. En effet, le large fossé qui existe aujourd'hui dans l'éducation entre les travailleurs âgés et jeunes va disparaître dans les dix prochaines années (lorsque la génération du baby-boom arrivera à l'âge de la retraite). En outre, les conditions de santé des travailleurs âgés s'améliorent rapidement.

Notons cependant, que l'entrée en retraite anticipée des personnes 'âgées' n'augmente pas les opportunités d'emploi pour les plus jeunes.

Un obstacle souvent évoqué au maintien dans la vie active, à savoir la préférence des citoyens pour le départ anticipé, semble ne pas être aussi grave qu'on peut le croire. Mais deux principaux problèmes demeurent:

- D'abord, alors que la rentabilité des travailleurs les plus âgés décline, le calcul des salaires basé sur l'ancienneté implique une hausse constante des rémunérations, ce qui décourage les employeurs à garder les travailleurs les plus âgés.
- En second lieu, étant donné que l'espérance de vie est liée au statut socio-économique, retarder l'âge de départ à la retraite serait injuste pour les travailleurs aux revenus les plus bas (pour qui un raccourcissement des années de loisirs apparaîtrait relativement plus rebutant).

## Conclusion

Les problèmes de l'équité et du coût associés à toute réforme des pensions seraient bien plus faciles à résoudre si les inégalités dans les rémunérations, les carrières et dans l'accumulation de richesses tout au long de la vie étaient minimales. De telles inégalités découlent des conditions de l'enfance et de la jeunesse, qui reflètent en grande partie l'effet de l'origine sociale. Lorsqu'on parle de réformes des pensions, on doit réfléchir sur le long terme, en perspective d'un demi-siècle au moins. C'est pour cela que M. Gosta Esping-Andersen insiste sur le fait qu'une bonne politique des pensions doit porter sur une perspective d'une vie entière et qu'il faudra élargir ses vues aux

---

1) *OECD, Ageing and Income, OECD, Paris 2001.*

inégalités dans l'enfance et dans la vie active. Pour résumer, on dira, que pour envisager la meilleure manière une réforme des pensions, il ne faut pas commencer par les personnes âgées, mais par la qualité de vie des enfants. Les bonnes pensions commencent à la naissance.

Une plus grande égalité des opportunités de vie est importante pour le bon fonctionnement de la société de demain. Cette plus grande égalité des opportunités peut être atteinte par une politique sociale qui offre une garantie effective contre la pauvreté infantile, couplée à des mesures de stimuli cognitives égaux pour tous les enfants d'âge préscolaire.

### Références

Gosta Esping-Andersen, *Les trois mondes de l'Etat-Providence*. Essai sur le capitalisme moderne, Paris, PUF, 1999

John Myles, 'A new social contract for the elderly?', in G. Esping-Andersen (ed.), *Why We Need a New Welfare State*, Oxford, Oxford University Press, 2002, p. 130-172.

OECD, (2001) *Ageing and Income*, Paris: OECD

### C. « **Emploi féminin et fertilité. L'influence des politiques publiques.**», résumé de l'étude présentée par Monsieur Jérôme de Henau et Madame Danièle Meulders, Professeure à l'Université Libre de Bruxelles (Département d'économie appliquée)

#### THE COMPARATIVE EFFECTIVENESS OF PUBLIC POLICIES TO FIGHT MOTHERHOOD-INDUCED EMPLOYMENT GAPS IN THE FORMER EU-15

Jérôme de Henau, Danièle Meulders, Síle O'Dorchai <sup>1)</sup>

**Abstract:** In this paper we aim to study and compare the former EU-15 countries as to how motherhood decisions are affected by labour market conditions and how public policies can be designed in order to promote parenthood by dual career couples, which is gradually becoming the normal way of life in the European Union's member states.

Assuming at the outset that women work, labour market conditions play an important role in underpinning women's fertility decisions. The length of postponement as well as the ultimate number of children is expected to depend on the employment penalties they anticipate in the face of motherhood. Public policies, through their impact on motherhood-induced employment gaps (in terms of part time, wage, segregation, etc.), can therefore indirectly influence fertility outcomes and thus play a tremendous role in sustaining fertility rates.

---

1) *Department of Applied Economics of the Université Libre de Bruxelles, CP 140, 50 av. F.D. Roosevelt, 1050 Bruxelles, Belgium. Phone: +32 2 650 42 55, e-mail: [jdehenau@ulb.ac.be](mailto:jdehenau@ulb.ac.be), [dmeulder@ulb.ac.be](mailto:dmeulder@ulb.ac.be), [sile.odorchai@ulb.ac.be](mailto:sile.odorchai@ulb.ac.be)*

First, this paper analyses and computes different indicators of motherhood-induced employment gaps in the EU-15 (part-time, wages, occupational segregation) and second, we use an OLS regression to confront them with self-constructed country-specific indicators of child policies (child care provision, leaves around birth, cash and tax benefits), used as explanatory variables. We conclude our analysis by presenting a country classification based on the supportiveness of both child policies and labour market conditions of dual-earners' fertility choices.

## **1. Introduction**

In this paper we aim to study and compare the 15 countries of the former EU as to how motherhood decisions are affected by labour market conditions and how public policies can be designed in order to promote parenthood by dual career couples, which is becoming the normal way of life in the European Union's member states.

Women's attitudes towards motherhood are at the core of economic and social problems raised by the ageing of Europe's population. The single most important reason for the ageing of the population and the difficulties to design pension systems is the variability and unpredictability of the fertility rate (Cutler et al., 1990; Weil, 1997). Because women choose to take part in paid employment, fertility rates will depend on their possibilities to combine employment and motherhood.

The feminisation of the labour market or the growing proportion of women in the working population are common features of European economies. Working women seem to have become the dominant social norm. The increase in the working population within Europe for at least the last ten years is due to the upsurge in the number of working women between the ages of 25 and 49, that is to say women of child-bearing and child-rearing age. Increasingly young women in all European countries educate themselves for a lifelong labour market career. However, gender inequalities persist in the European labour market, the high unemployment level exerts pressure on women's job quality given that they are exposed to atypical forms of employment such as part-time and temporary work and to low wages (See for example, Maruani 1999; Meulders 1993, 1994; Rubery, 1998). Moreover, motherhood typically induces employment penalties. In other words, the labour market position of mothers relative to that of women without children presents many disadvantages. Penalties can take many forms: there may be a gap in the participation rate of women without children and mothers, mothers might be confined to take on part-time jobs causing their full-time equivalent employment rate to drop below that of women without children, the penalty can also be of a qualitative nature if professional segregation among mothers is relatively higher, etc. In this context, many women might find that there is no room for children. Parental breaks and employers'

attitudes towards motherhood exert a negative influence on careers and earnings prospects, which results in postponing childbirths or refraining from children altogether.

The employment penalties induced by motherhood are influenced by the level of generosity of social policies towards dual-earner couples with children. Social policies can affect women's decisions in different ways: on the one hand, there are policies that facilitate the combination of work and motherhood by reducing the costs of care, by providing quality services or legal protection against firing and by acting against discriminatory practices preventing the hiring of mothers, on the other hand, lots of policies give advantages to non-working parents: by giving tax or cash advantages in case of a non-working spouse with children or by providing replacement income in case of career breaks which encourages women to leave the labour market. Tax and social systems in Europe still contain different advantages for traditional male breadwinner families imposing high marginal tax rates on women entering or re-entering the labour market. Since the 1980s, European employment policies, in order to decrease unemployment rates, have built new forms of employment traps for women. Some policies aimed at facilitating the combination between work and family life, like parental leaves and other forms of career breaks, that are taken nearly exclusively by women, decrease the growth in the female share of the labour force (Bettio 1998). This article will contribute to the analysis of the influence that social policies have on fertility decisions through their contribution to the reduction of employment penalties for mothers.

Numerous studies have shown that women's decisions to work and to have children are simultaneous in the sense that they are the result of a common constrained maximisation problem given that the desired participation status as well as the desired number of children depend on the whole sequence of prices and wages and on the variety of characteristics reflecting preferences (Cigno 1991, Rosenzweig and Wolpin 1980, Hotz et al. 1988). However, besides the effect of prices, incomes and characteristics, several aspects of the labour market and the social service system intervene in this set of joint decisions.

The decision process is assumed to take place in the following way. Young women are supposed to have set their minds to a professional career combined with prospects as to founding their own family and the size of this latter. However, chronologically, they will first enter the labour market and try to obtain a solid, secure and stable position before they start realising their fertility plans. This sequence is based upon women's wish to guarantee their children the best possible early childhood conditions by a priori establishing a firm and stable financial safety net. This implies that maternity and sometimes even couple formation is postponed. Then, two future situations are possible. Firstly, once they start to realise their fertility plans, women still succeed in having the number of children they originally wanted (despite the

fact that they postponed the birth of their first child). Secondly, due to postponement, women's eventual family size turns out smaller than what they originally had in mind because they find themselves constrained by the limited length of their fertile period. Obviously, labour market conditions play an important role in underpinning this reasoning. The length of postponement as well as the ultimate number of children women decide to have will crucially depend on how long it will take them to settle into a secure and stable job as well as on the employment penalties they anticipate they will have to face when they decide to have children. Public policies, through their impact on the motherhood gaps that mark Europe's labour markets, can therefore indirectly influence fertility outcomes and thus play a tremendous role in sustaining fertility rates (by reducing postponement and allowing women to actually have the number of children they have always wanted).

Our main aim is to study the interrelationships between public policies, the employment penalties mothers have to face and the consequence of these on fertility patterns at the macro-economic level focusing on the way adjustment mechanisms differ throughout the countries of the former EU-15.

The theoretical framework is more extensively discussed in the next section. In section 3, an outline and discussion is presented of the different types of employment costs induced by motherhood (in terms of participation, working hours, wage, segregation, etc.). The results of a profound cross-country analysis of three types of social policies are summarised in the fourth section. More precisely, it presents the country classifications that came out as a result of the comparison of public childcare systems, child cash and tax benefits and maternity leaves. Parental leaves are discussed separately. In section 5, an overview of the country-specific adjustment mechanisms carried out by working women in the realisation of their fertility plans is presented. Finally, section 6 concludes and proposes a country classification based on the findings obtained throughout the paper regarding the generosity of public policies towards dual-earner families with children throughout the former EU-15.

## **2. Theoretical framework**

### ***2.1. Insight into the adjustment mechanisms***

Starting out from the hypothesis that women work, we want to examine the effect of labour market conditions and public policies on fertility decisions. In the specific country context, working women evaluate the cost associated with childrearing in terms of their career and wage perspectives. This holds true for the former EU-15 countries studied here given that women are free to use fertility controls. They can respond in two ways to the specific employment costs associated with motherhood in their country:

Either they consider existing costs to be unacceptably high and refrain completely from having children or they postpone maternity until labour market conditions change to the better (risking of course not to ever have children or a number smaller than originally desired).

Alternatively, women decide that they are willing to bear the costs and consequences of motherhood and carry out their unmodified original fertility choices.

Besides employment penalties, a key issue is the timing of partnership formation which might be postponed due to prolonged education or financial constraints. As a result, first births may occur at a later point in time and completed fertility may drop (Gustafsson, Kenjoh and Wetzels, 2002).

Depending on the country considered, public policies play a more or less important role to reduce the cost of children and dampen negative labour market effects. In this analysis, we focus in the first place on public childcare systems, but attention is also given to systems of birth leave and child cash and tax benefits.

Two cases should be considered: the case of countries where public policies are adequate to encourage dual-earner couples to have children and that of countries where public policies are unsatisfactory in this respect.

### **1) Satisfactory public policies**

If the overall female headcount employment rate is high or increasing, we expect mothers' employment rate to follow the same pattern and the fertility rate to be high in case the country implements efficient public policies to facilitate the work/family balance. In other words, working women do not adjust their labour market situation or fertility choices, they continue working full-time and do not postpone or refrain from having children.

### **2) Unsatisfactory public policies**

If instead public policies are unsatisfactory, the high (or increasing) level of headcount female employment is bound to affect the fertility rate which decreases and/or to induce a larger use of part-time employment among mothers. However, at this stage, it is important not just to look at the general level of female employment in a given country to estimate the possible effect of the cost of a child on young mothers' labour market participation and fertility but also at the level of GDP per capita in the country. Indeed, it may be the case that female employment is very high (or increasing) in a given country but that no motherhood gap in employment is worth mentioning despite the fact that public policies are unsatisfactory. The deficiency of public support will inevitably affect the fertility rate but those women who decide to have children necessarily remain active on the labour market for financial reasons. In other words, women's choices are guided by the same

principle as men's, that of a dominating income effect. Note that in countries of this type as well as in those where young mothers are most likely to re-enter the labour market on a part-time basis, the price they pay for wanting to raise children may still be very high, that is in terms of professional segregation.

## 2.2. Formal specification

At this point, it is clear that working women's fertility decisions heavily rely on an evaluation of the employment penalties that they would be most likely to have to face. As a result, the econometric part of this paper focuses on moulding the interrelationships between the size of employment gaps in a given country and its set of public policies to support dual-earner couples with children into testable hypotheses that are consequently estimated. Indeed, we believe public policies to influence maternity choices indirectly through their impact on labour market variables and more particularly on the employment penalties that can be anticipated by future mothers in the countries studied.

More formally, we obtain the following equation:

$$Gap_i = \beta_i X_i + \varepsilon_i \text{ for the } i \text{ countries considered (in our case, } i = 15) \quad (1)$$

The dependent left-hand side variable 'Gap' measures the difference in full-time equivalent employment rates between mothers and non-mothers.

The independent right-hand side variable represents public policies. Public policies, in particular those that accommodate to dual-earner families, can play a more or less important role to reduce the cost of children and weaken negative labour market effects. Therefore, public childcare provision is crucial for mothers' labour market situation in both quantitative and qualitative terms. More precisely, the variable of interest here is the coverage rate of 0-3 year olds in public childcare arrangements. Indeed,  $X_i$  is a country-specific vector that captures, by means of prior computed indicators, the generosity of different public policy elements towards working families with children.

The results yielded by the estimation of this equation are presented in section 5 and do indeed contribute usefully to our macro-level analysis of how public policies can favour the reduction of different gaps in employment that disadvantage mothers and of what are the most relevant instruments able to act against these penalties.

In the next sections we need firstly to present in greater detail the different existing "motherhood-induced employment gaps" (section 3) and secondly, we need to quantify public policies implemented in each of the countries considered (section 4).

### **3. Employment costs associated with having children: Analysing motherhood gaps**

Note: This section has been reworked in order to present a more detailed measure of the different types of employment penalties. For each of the countries in the sample a multinomial logit model is estimated to evaluate the relative probability of different categories of mothers (as compared to women without children, both in couples) working full time (reference outcome) of becoming inactive (outcome 0) or of reducing hours (working part time, outcome 1). Such a procedure allows us to control for the effect of various individual characteristics such as education, age, region of residence and non-labour income and better isolate the genuine impact on mothers' labour market situation of the presence of children. In other words, using multinomial logit estimation we compute adjusted employment penalties which fully control for differences in some relevant individual characteristics.

This adjustment procedure is possible using ECHP data but not with the LFS data that currently form the basis of this section. True, the LFS data are more recent and cover wider samples – allowing for example for measures of more detailed occupational and inter-industry segregation – and therefore this section remains interesting as it is. However, they do not allow us to adjust employment gaps for personal characteristics and what is more they do not cover 5 countries: Ireland, the Netherlands and the three Scandinavian countries of the former EU-15 (for some part of the analysis). As a result, we have turned to the last available wave of the ECHP (2001). Results are being published as a DULBEA working paper and will be available soon.

In this section, we assess the employment cost of motherhood from three angles: the employment-to-population ratio, the part-time frequency and indices measuring gender dissimilarity in occupations. We also use the results of two studies on wage differentials to complete our analysis.

We have measured employment penalties using 2003 Labour Force Survey data, except for the Nordic countries and Ireland. Data concerning motherhood for the latter four countries are taken from the OECD's Employment Outlook for 2002 (2000 data).

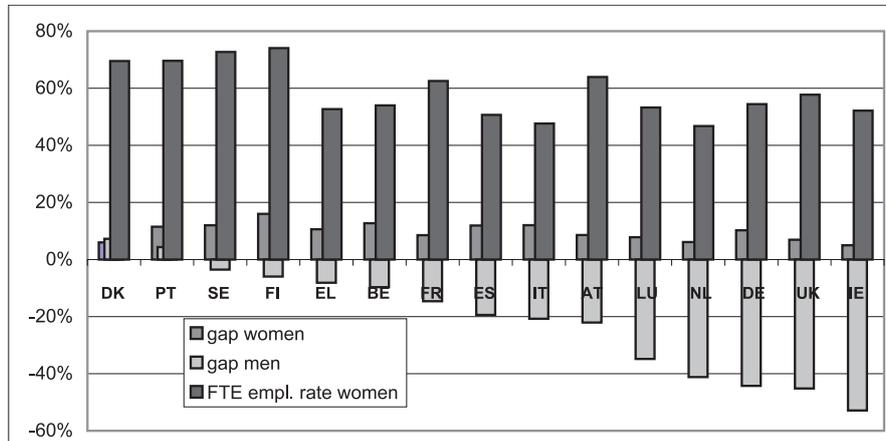
#### The gap in full-time employment

As far as the employment rate is concerned, firstly, recall that overall employment rates differ considerably across countries, as do full-time equivan. However, the gain in fathers' employment rate is not sufficient to compensate the more important loss in mothers' employment<sup>1)</sup>.

---

1) Note that the motherhood-induced employment penalty is related to the full-time equivalent employment rate of women ( $r=0.64$ , significant at 0.01 level).

**Figure 1. Standardized parenthood gap in full-time equivalent employment rates (25-54y) in 2003**

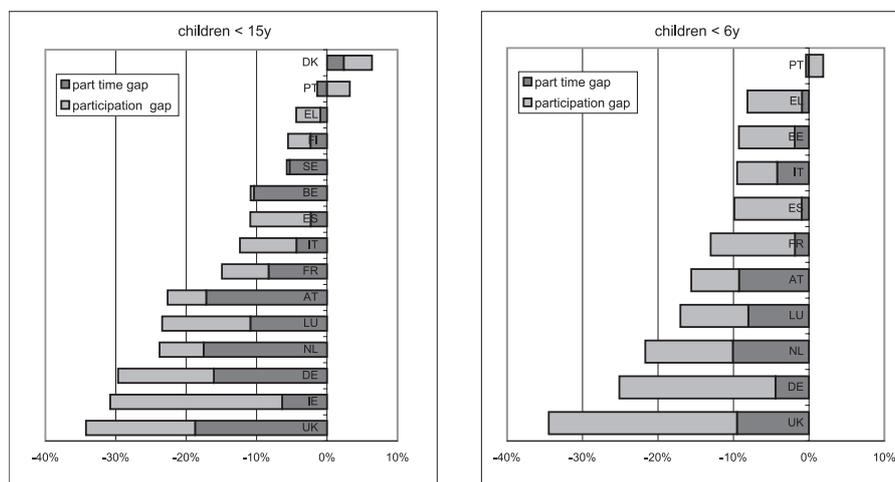


Note: The standardized gap is defined as the difference between the FTE employment rate of mothers (fathers) and that of women (men) with no child under 15 years of age, expressed in percentage of the overall FTE employment rate of women (men) aged between 25 and 54 years.

Source: own calculations based on LFS 2003, and OECD 2002 for DK, SE, FI and IE (figures 2000).

We found it interesting to decompose the motherhood gap in two parts. Indeed, to measure the loss in full-time participation of women with children, the employment gap should be broken down in a part that is due to a loss in participation on the one hand and a share that is accounted for by a reduction in working hours (measured as the proportion of the labour force that does not report to work full-time) on the other hand. The participation and working hours effects of motherhood are presented in figure 2 for women aged 25-54 in all EU-15 countries and for women aged 20-49 with a child under 6 years of age in all countries, except Ireland and the Scandinavia countries.

**Figure 2. Absolute full-time employment gap of motherhood, with the contribution of participation and part time, by age of children (2003)**



Note: Decomposition of the first difference in full-time employment rate between mothers (child<15) and non mothers, aged 25-54y on the one hand, and between mothers (child<6) and non mothers (or mothers of older children), aged 20-49y

Source: own calculations based on LFS 2003, and OECD 2002 for DK, SE, FI and IE.

The first figure shows full-time employment penalties of different sizes for mothers aged between 25 and 54. The Danish and the Portuguese labour market seem to favour mothers' full-time employment, mostly via an increase in the participation rate. In the other Southern European countries and in Ireland and Finland, the penalty mainly takes the form of a loss in participation, while in countries such as Belgium, Sweden and to a lesser extent, Austria and the Netherlands, women seem to reduce their working hours more often than that they completely withdraw from the labour market.

Moreover, Germany, Ireland and the UK illustrate cases in which the labour market is not at all adjusted to motherhood as indicated by the difference between the full-time employment rate of mothers and that of non mothers which amounts to more than 30 percentage points. In the UK, 57% of women without children and aged between 25 and 54 years of age work in full-time jobs while for mothers of the same age with children under 15 years, the full-time employment rate is only 23%.

The employment penalty associated with the presence of a child aged under 6 years for younger women is illustrated in the second figure. It opposes mothers of young children (1 or more aged less than six) to mothers of older children and childless women. This helps us target a more precise effect of motherhood a few years after birth, more related to the time during which women have to find solutions for the care of their children. Unfortunately, we do not have data for Scandinavian countries nor Ireland. This second figure

shows that, except for the UK, Portugal and Greece, the full-time employment penalty is smaller for mothers of very young children than for others. The major part of the reduction in the full-time employment rate is due to mothers' withdrawal from the labour market, except in Austria where the part-time adjustment prevails (at least for first child). Moreover, the participation rate regularly decreases with the number of children, except in France. In this latter country, there is no loss in full-time employment for mothers of one child, the loss in participation occurs with the second child. This can be explained by the fact that parental leave was only available from the second child on (until 2004). In Italy, the Netherlands and **Luxembourg**, there is a greater balance between adjustments in terms of working hours and of participation. Note that in all countries, the participation penalty is greater in this case than in the first figure, except for Italy and **Luxembourg**. This may be due to other factors than the sole age of the youngest child, that have not been controlled for, such as education, the number of children, etc. Indeed, note that the penalty in terms of participation is strengthened or weakened by prevailing cultural values as well as by the economic characteristics of women and their husbands. A widely studied hypothesis is that better-off economic characteristics of the wife tend to increase their participation whereas those of the husband work in the opposite sense (decreasing the opportunity cost of having children). For example, in Spain, mothers' employment is marked by a strong degree of polarisation: only very educated women are able to minimise the employment penalty induced by motherhood and they are much more likely to return to work after childcare-related career interruptions (González-López, 2001). In France, Meron and Widmer (2002) have shown that a young woman living with a partner with no children and who finds herself faced with a period of unemployment will temporarily abandon any potential plans of having a child. The period during which a partnership remains childless has been shown to be longer in case the woman has experienced periods of "intermittent employment" and having known spells of unemployment before significantly postpones the arrival of the first child. This effect is most pronounced amongst the least qualified and the youngest generations. On the contrary, women having experienced periods of inactivity remained a shorter time in a partnership without a child. In sum, in terms of fertility, unemployed women should not be considered in the same way as housewives (Meron and Widmer, 2002). In Flanders, mothers' labour participation is influenced by their husband's unemployment record but not by his level of education which only seems to have an impact on the wife's rate of transition between full-time and part-time employment (Corijn, 2001). In the Netherlands, the higher the husband's earnings potential, the less likely the wife is to re-enter the labour market once she has children, which parallels the results for Germany but contradicts, for example, the Swedish case (Hendrickx et alii, 2001; Blossfeld et alii, 2001; Henz and Sundström, 2001). On the contrary, his level of education nor his religion was not found to have a significant influence on Dutch wives' labour market

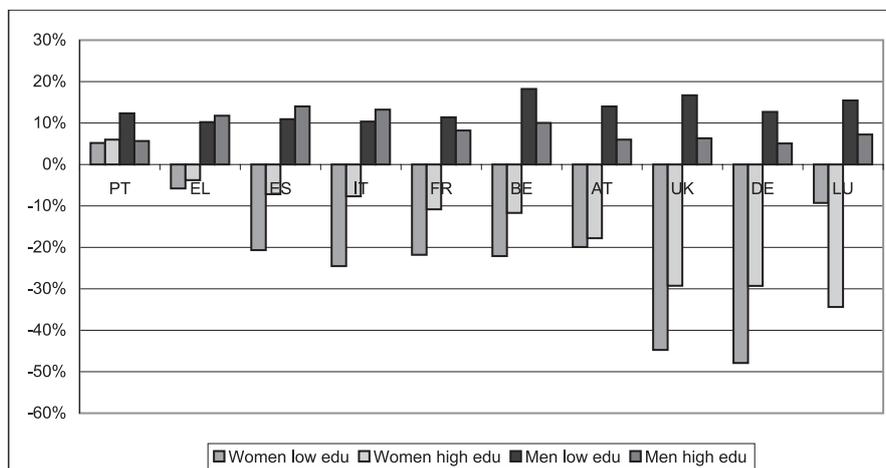
choices. Furthermore, time-related factors such as the family cycle and the period play an important role. In Italy, for example, the process of exit from the labour market has two critical phases: women tend to become housewives more often immediately before and in anticipation of marriage and also around childbirth (Bernardi, 2001).

#### The gap in full-time employment according to level of education

A low level of education has a stronger effect on women's employment rate than the presence of children. Indeed, the employment rate of mothers of at least two children (independently of their level of education) is generally higher than that of women with low educational attainments (below the second level of secondary education), independently of whether they have children or not (OECD, 2002).

It is interesting to examine differences in the behaviour of these groups in terms of participation and working hours when children enter the picture. Figure 3 contributes to the analysis of the impact of the presence of children aged less than 15 years of age on women's full time equivalent employment rates (for those aged 25-54). It shows that less educated mothers face higher employment penalty than more educated ones in all countries but **Luxembourg**, mostly through a withdrawal from the labour market. Higher educated mothers proportionally adjust more their working time, especially in Austria, Germany, the UK, Belgium and France, even though they more often work full time than their childless counterparts. These findings confirm that education plays an important role in terms of career achievement in the presence of young children.

**Figure 3. Relative parenthood gap in full-time equivalent employment rates (25-54y) in 2003, by level of education**



Note: The relative gap is defined as the difference between the FTE employment rate of mothers (fathers) and that of women (men) with no child under 15 years of age, expressed in percentage of the FTE employment rate of the latter, all aged between 25 and 54 years.

Source: own calculations based on LFS 2003.

### The gap in occupational and inter-industry segregation

Why gender segregation in occupations is a problem has been widely discussed in numerous studies (Emerek et alii 2002, Sissoko 2004, etc.). *“One standpoint is that gender segregation reveals real gender differences, as it indicates discrimination towards women in the male-dominated labour market. As the same time, segregation is argued to be one of the causes of wage differences and the theory is that equal wages will be an illusion as long as barriers into the different labour markets divide women and men and assign them to female and male work tasks. The mechanisms through which the separation of genders is upheld and reshaped also contribute to form gender differences and discrimination in relation to working conditions.”* (Emerek et alii 2002, p. 35).

We are interested in analysing the effect of motherhood on the degree of segregation between men and women: is gender segregation higher among parents than among non-parents and what about segregation among women induced by the presence of children? Using 2003 LFS data, we have gathered information that has allowed us to compute different segregation indices for ten of the EU-15 countries. For DK, SE, FI and IE, no data on the presence of children is available so that the analysis was limited to segregation between all men and all women. For the NL, a total lack of data broken down by sector or occupation (not even 1-digit ISCO occupations or 1-digit NACE industries) has made an analysis of segregation simply impossible.

Different Duncan dissimilarity indices (ID) were computed for different types of workers at different ages. They measure on a scale from 0 to 100 to what extent men and women are evenly distributed among the occupations (industries). A zero indicates that each occupation (industry) has the same “weight” in both male and female distributions, while 100 means that women and men do not share any of the occupations (industries). This index can be interpreted as the proportion of men or women that have to be removed from their actual occupation (industry) in order to better equalise the distribution of workers. We have also computed indices to measure segregation between part-time and full-time female workers, as well as between mothers and non-mothers or confronting fathers to non-fathers.

*a) gender segregation*

Since our aim is to assess the penalty in terms of job prospects and career opportunities, we have first focused on occupational segregation (analysing occupations at the 3 digit-level). Occupational segregation is also responsible for some part of the gender wage gap, up to 30% in Spain for private sector (Sissoko, 2004). Similarly to the other labour market indicators, we have analysed segregation within the population of workers aged between 25 and 54 years of age (table 1).

In the 1st column, Italy and Greece show a very low level of gender segregation while Portugal and Finland present the worst scores on the general index for the 25-54 age bracket. Sweden and Denmark were but are no longer among the countries with the highest segregation index (see Emerek et al. 2002). In the previous section, Portugal, Finland and Austria came out as countries with a low penalty for women (in terms of both the use of part-time – except for Austria – and the overall employment rate) but there seems to be a greater penalty in terms of job segregation. Indeed, we have computed the linear correlation coefficient between female participation and gender segregation. It has turned out strongly positive ( $r=0.68$ ). Spain does not conform to this positive relationship: the female employment rate is low while the segregation index is tremendously high, contrary to Greece and Italy. A possible explanation might be that over the last 15 years the employment rate has grown much more steeply in Spain than in Italy or Greece and that a rise in segregation has been the result of the labour market’s attempts to absorb this rapidly increasing number of entrants, similarly to what occurred in the Scandinavian countries a few decades earlier. The same pattern applies to Ireland although growth in female employment has been slightly higher in this country (see table 3 infra).

When children enter the picture (2nd, 3rd and 4th columns), although we have information for ten countries only, the penalty of being a mother comes out differently. The 2nd column presents the ID of men and women without any children under 15, the 3rd shows the ID of parents while the 4th column is the relative change in the ID between 2nd and 3rd columns. Austria and

Portugal remain at the bottom of the ranking. Note, however, that the effect of motherhood (measured as the relative increase in the ID, shown in 4th column) is stronger in Portugal than in Austria. For parents, Portugal obtains a score of merely 62 on the index scale (3rd column). In the high part of the ranking, Italy and Greece hold on to their top positions although in Greece the relative situation of parents is worse than in Italy. But the most interesting results are found for **Luxembourg** and the UK. In those countries, gender segregation is not that high in general, and even very close to the positions of Italy and Greece in the case of non-parents (2nd column). But once children are considered, these two countries fall to the bottom of the ranking to join Portugal, with relative increases in the index of more than 20%. Recall that this occupational hindrance for mothers exists alongside the employment penalties measured in terms of participation and working hours. In the Netherlands and Ireland we do not have data to confirm this effect although some computations from the OECD (2002) tell us that for Ireland, 2-digit ISCO gender ID is 20% higher for parents than for non parents (16% in the Netherlands) while in the UK and **Luxembourg**, these figures amount for 23% and 19% respectively and so are quite close to our computations.

We have also computed indices for inter-industry segregation, with the same restrictions concerning data available for NL, IE, FI, DK and SE. Industrial segregation can also be seen as responsible for a part of the gender wage gap ranging from 0 in Denmark to 29% in Ireland in 1995 in the private sector (Gannon et al. 2004). We dealt with less disaggregated data than for occupations (around 55 industries compared to around 105 occupations).

Roughly same rankings are obtained in this case also as far as general ID are concerned as well as index of segregation between full time and part time female workers. However, results differ for the analysis of parents versus non parents: the ID of parents (compared to non parents) is raised by about 15% in Germany, Austria and Greece and up to 23% in the UK.

*b) Segregation between part time and full time female workers*

Finally, we found interesting to show indices for working women according to their working hours: segregation of full time versus part time female workers (5th column). Results show that in countries where part time is not very widespread, occupational segregation seems to be higher ( $r=-0.58$ ) as it is the case for Finland, Denmark, Greece, Spain and especially Portugal. However, Italy remains as an exception with low part time rate and lowest index of dissimilarity.

*c) Segregation between mothers (fathers) and childless women (men)*

The segregation indices that were computed comparing mothers (fathers) and childless women (men) turned out very close to zero, indicating a balanced distribution over occupations (last two columns of table 1). **Luxembourg** again shows higher levels of segregation among mothers (and

fathers) compared to the other countries (around twice as high for women's index).

In sum, the motherhood cost for working women is strengthened in the UK and **Luxembourg** because of the additional penalty in terms of segregation. Note that in Germany – a country with very high penalty for working mothers in the form of increased part-time work and a drop in participation – the occupational effect for mothers is not as strong as in the latter two countries although the penalty in terms of industrial segregation appears to be harsher.

**Table 1. Occupational segregation (3-digit ISCO) according to different types of workers (2003)**

	Gender ID						diff. rel. 1child+ / no child	Working hours ID		Parenthood ID			
	all at work 25-54		all at work 25-54 (no child)		all at work 25-54 (1child+)			women at work 25-54	women at work 25-54	men at work 25-54			
	ID	rank	ID	rank	ID	rank		ID	rank	ID	rank	ID	rank
<b>IT</b>	47,7	1	46,6	2	49,6	1	6%	22,0	1	7,3	1	8,4	2
<b>EL</b>	47,9	2	46,5	1	51,6	2	11%	<b>35,7</b>	13	11,4	6	11,9	6
<b>FR</b>	52,9	3	50,4	5	56,5	3	12%	29,8	6	8,1	2	9,5	3
<b>LU</b>	53,3	4	49,4	4	59,7	8	<b>21%</b>	29,6	5	<b>19,7</b>	10	<b>16,8</b>	10
<b>UK</b>	53,7	5	48,7	3	60,9	9	<b>25%</b>	30,9	8	11,8	7	12,4	8
<b>BE</b>	54,1	6	52,5	6	56,9	4	8%	29,6	4	12,4	8	12,0	7
<b>DE</b>	54,9	7	52,8	7	58,9	6	12%	24,6	3	9,0	3	7,9	1
<b>SE</b>	55,1	8	-	-	-	-	-	31,7	9	-	-	-	-
<b>DK</b>	55,7	9	-	-	-	-	-	<b>34,8</b>	12	-	-	-	-
<b>ES</b>	55,8	10	53,7	8	58,8	5	9%	<b>34,4</b>	10	10,1	4	11,2	5
<b>IE</b>	55,8	11	-	-	-	-	-	30,8	7	-	-	-	-
<b>AT</b>	56,4	12	54,8	10	59,4	7	8%	22,0	2	10,7	5	10,9	4
<b>PT</b>	57,9	13	54,7	9	61,9	10	13%	<b>44,7</b>	14	13,3	9	14,6	9
<b>FI</b>	59,8	14	-	-	-	-	-	<b>34,6</b>	11	-	-	-	-

Note: ID is the Duncan Index of Dissimilarity. It can range from 0 – no segregation, there is an equal proportion of men and of women in each occupation – to 100 – complete segregation, each profession is either fully female either fully male. ID is here measured between men and women (gender), between female working part time and full time (working hours), and between women (men) with and without children (parenthood).

Source: Eurostat LFS 2003.

### The wage cost of motherhood

In their study of wage gaps between mothers and childless women aged 21 to 45 years in seven European countries, Del Boca et alii (2004) find no large differences across countries in gross hourly wages according to motherhood. The countries studied are Denmark, the UK, the Netherlands, Belgium, France, Italy and Spain. No “child gap” in pay is found, except for the UK, the only country where having a child has a significant and negative effect on women’s wages.

In a previous study on wage gaps between mothers and childless women, OECD (2002) has found roughly the same findings. Using same data set but for 1998, they have studied wages of women aged 20 to 54 in 13 countries (all EU-15 but **Luxembourg** and Sweden). Relative gross hourly wage gap in favour of childless women is found only in the UK and Austria, and the gap remains positive after controlling for observed characteristics. On the opposite, negative gross gaps amounting to more than 10% are found in the Netherlands, Ireland, Italy and especially Greece and Spain. These gaps remain in favour of mothers after controlling for observed characteristics only in the latter two countries.

The lack of evidence of an existing “child wage gap” in most countries does not prevent us from concluding that mothers are disadvantaged. In the OECD study, if mothers seem to be endowed of more rewarding personal characteristics, it can be explained by the fact that they are more often older, hence more experienced or better located in the hierarchy, in other terms, over-selected. Indeed, when the same analysis is made on smaller cohorts of women (ten year age brackets), the contribution to the gap of both observed and unobserved characteristics turn out positive in most countries, especially regarding occupation, allowing them to conclude that childless women work in better-paid occupations than mothers of the same age (see supra).

Hereinafter, the main findings of Del Boca et al. (2004) are summarised. Characteristics of the labour market and human capital have a different impact on mothers’ than on childless women’s wages and effects vary across countries. It is found that in all countries, the effects of education and job characteristics (such as having a permanent contract, a job with supervisory responsibilities or a job in the private sector) are much stronger for mothers than for childless women.

Furthermore, the effect of the type of employment contract is stronger in the Southern European countries than elsewhere. There is a strong wage effect for mothers who obtain a permanent employment contract. However, the proportion of mothers who are not in a permanent job is highest in Spain compared to the other seven countries. The wage effect associated with having supervisory duties in one’s job is strongest for mothers in the United Kingdom and the Netherlands. The effect of a prior dismissal (be it initiated

by the employer or simply a consequence of an employment contract that came to term) is detrimental for mothers' wages in France only.

An alternative specification of the model included a variable measuring the degree of satisfaction with the distance to work. A negative effect of the distance to work on mothers' wages was observed in Denmark, Belgium, France and Italy. So, it appears that women pay for being at an acceptable distance from work.

#### Cost in terms of job security and quality

The aim is to investigate whether type of job and of employment contract affects childless women differently than mothers using the 2003 LFS. We have analysed differences with respect to the impact of work status (employee, self-employed and family worker), contract type (permanent job versus other types, such as temporary jobs or fixed-term contracts) and the presence of women in the public sector, generally a signal of better employment protection. Note that alongside these characteristics, part time employment is maybe the best signal of lack of employment quality since it prevents from job career prospects etc. (Jepsen et al. 2004). We have discussed the part time penalty in the previous sections.

##### *a) Work status (employees versus self employed and family workers)*

Work status does not differ considerably between childless women and mothers regardless of the child's age. The effect of the presence of children on the proportion of employees is generally close to zero but positive in Portugal and **Luxembourg** and negative in Spain, the UK and the Netherlands. If we only consider children under six years of age, the effect remains the same, except for Spain where it becomes positive and for Italy where the presence of children under 6 negatively affects the proportion of employees.

Since there are only very few family workers in the female work force, it is not of great interest to study the impact of children: in those countries where the impact is positive, the overall workforce contains less than 3% of family workers.

##### *b) Type of contract (permanent job versus other types)*

Permanent employment is a more interesting indicator to evaluate the motherhood cost for working women, especially for mothers who have to provide for their children. Indeed, we expect to find a positive correlation between the presence of children and the proportion of mothers with permanent contracts since mothers will only work if they can rely on a secure employment contract. However, it seems that the impact of the presence of children on the proportion of permanent contracts is very small, though slightly positive as expected (without controlling for any other

characteristics). The effect is more strongly positive in Portugal and Spain for young children, both of which are countries with a lower proportion of permanent contracts among women.

c) *Public versus private sector*

As far as the proportion of women who are employed in public administration and education is concerned, we would also expect mothers to be more likely to work in those fields (used as a proxy for the public sector) than their childless counterparts. Indeed, the public sector often offers a higher degree of employment security thanks to stronger regulations, more powerful unions and a less heterogeneous work force. For example, for Italy, it has been shown that women employed in the public sector more frequently keep their jobs after childbirth and career breaks (Bernardi, 2001). However, the proportion of women who work in those two industries decreases with the presence of children in all ten countries but Italy, Spain (very positive) and Greece. This is particularly true for **Luxembourg** and Portugal. If we look at mothers of children under 6 years of age, the effect remains the same, except for Italy and Greece (balanced proportion).

**Table 2. Main indicators of the female labour market and cost of motherhood (2003)**

	FTE f	HC f	all f	FTE	HC	PT	isco3d	isco3d	isco3d	wage gap	
	empl. rate	empl. rate	notwk FT	moth. gap	moth. gap	moth. gap	sex ID	d% ID 1c+/0c	child ID	expl.	unexpl.
<b>FI</b>	74%	79%	12%	-0,06	-3%	-3%	<b>59,8</b>	-	-	3,2	0,4
<b>SE</b>	73%	82%	31%	-0,04	0%	-7%	55,1	-	-	-	-
<b>PT</b>	70%	74%	12%	0,04	3%	-1%	<b>57,9</b>	13%	13,3	3,7	0,0
<b>DK</b>	70%	79%	27%	0,07	4%	4%	55,7	-	-	3,4	-0,3
<b>AT</b>	64%	77%	<b>38%</b>	-0,22	-5%	<b>-25%</b>	<b>56,4</b>	8%	10,7	8,0	<b>5,9</b>
<b>FR</b>	63%	72%	29%	-0,15	-7%	-14%	52,9	12%	8,1	3,8	-1,0
<b>UK</b>	58%	74%	<b>41%</b>	<b>-0,45</b>	<b>-16%</b>	<b>-34%</b>	53,7	<b>25%</b>	11,8	3,4	<b>5,4</b>
<b>DE</b>	<b>54%</b>	72%	<b>43%</b>	<b>-0,44</b>	<b>-14%</b>	<b>-32%</b>	54,9	12%	9,0	2,4	1,8
<b>BE</b>	<b>54%</b>	68%	<b>40%</b>	-0,10	0%	-16%	54,1	8%	12,4	7,1	-1,6
<b>LU</b>	<b>53%</b>	65%	32%	<b>-0,35</b>	<b>-13%</b>	<b>-23%</b>	53,3	<b>21%</b>	<b>19,7</b>	-	-
<b>EL</b>	<b>53%</b>	<b>57%</b>	7%	-0,08	-3%	-2%	47,9	11%	11,4	-9,1	<b>-6,1</b>
<b>IE</b>	<b>52%</b>	65%	29%	<b>-0,53</b>	<b>-24%</b>	<b>-25%</b>	55,8	-	-	-6,1	-0,6
<b>ES</b>	<b>51%</b>	<b>56%</b>	16%	-0,19	-9%	-7%	55,8	9%	10,1	-12,2	<b>-6,0</b>
<b>IT</b>	<b>48%</b>	<b>55%</b>	18%	-0,21	-8%	-11%	47,7	6%	7,3	-2,3	-1,3
<b>NL</b>	<b>47%</b>	74%	<b>73%</b>	<b>-0,41</b>	-6%	<b>-30%</b>	-	-	-	-0,8	-3,5

Note: FTE stands for full-time equivalent, HC for headcount, PT for part-time and isco3d for 3-digit ISCO-88 classification of occupations.

Source: Eurostat LFS 2003, and OECD (2002) for wage gaps and motherhood gaps of FI, SE, IE and DK.

Table 2 summarises the different kinds of motherhood-induced employment penalties.

1. First of all, in a given country it might be very unlikely for young mothers to have the possibility to ever re-enter the labour market at all. The cost of a child is thus one in terms of participation.
2. Secondly, young mothers re-entering the labour market might be confined to part-time jobs or to more family-friendly industries. It is well-known that part-time employment typically involves a wage penalty and limits promotion opportunities (Jepsen et al. 2004).
3. Gender segregation because of young mothers' concentration in certain industries or occupations that, although more family-friendly, pay lower wages and offer jobs of a lesser quality and security, remains to be a severe problem in numerous European countries.

To sum up, depending on the country considered, the cost of a child may take different forms: a drop in the participation rate, an increase in part-time employment, increased labour market segregation to the disadvantage of re-entering young mothers, a price in terms of employment quality and long-term wage effects of spells out of the labour market, as shown for example by Beblo and Wolf (2002) for Germany or Albrecht et al. (1999) for Sweden.

#### **4. Public policies**

In previous research (de Henau et al. 2004) we have investigated the influence of social policies on parenthood choices by focusing on those state interventions that are likely to affect women's fertility decisions: provisions supportive of maternal employment such as public childcare and early childhood education but also more general family policies such as child allowances and tax deductions. Moreover, the spectre of policies regarding maternity as well as opportunities to take parental leave have been studied.

This research was based on a detailed and in-depth collection and analysis of available and accurate quantitative and qualitative data covering the former 15 European countries. These data have given rise to an extremely rich data base which we have consequently used in order to build synthetic indicators.

Based on a large number of underlying criteria which describe the systems in place we have aggregated information in order to compute summarising indicators that measure each EU-15 member state's generosity in each of the three fields of family-friendly policies: public childcare systems, child tax and cash benefits and maternity leave provisions. Based on their respective scores, countries were then ranked to allow for a better comparison.

Taken together, the three country rankings shed important insight into the way public policy facilitates today's families' choices as to time allocation, labour participation, leisure, etc. Note also that in evaluating a country's

efforts we have particularly paid attention to the implications for gender equality that result from the existing support schemes.

In this paper, the aim is to present the indicators and country rankings obtained in the three fields of public childcare, parental leave and child tax and cash benefits first separately and next, put together in order to get a final global view on the EU-15 member states' generosity towards families with children (See de Henau et al. 2004 for the steps in the index construction).

**Table 3. Final rankings of countries in the three fields of child policy**

Index of child care 0-3		Index of child care 3-6		Index of child care 0-6		Index of birth leaves		Index of cash and tax benefits	
DK	95.55	DK	86.57	DK	91.06	FR	80.84	LUX	80.3
SE	59.66	SE	78.52	SE	69.09	FI	78.10	AT	67.1
FI	58.18	FR	39.73	FI	46.34	PT	73.87	BE	64.0
FR	51.28	IT	37.73	FR	45.50	NL	70.96	GE	50.6
BE	47.49	FI	34.50	IT	37.56	AT	66.53	IE	47.6
LUX	39.60	LUX	33.75	BE	36.94	SE	63.73	EL	47.2
NL	38.41	AT	32.73	LUX	36.67	ES	61.09	UK	43.3
IT	37.40	BE	26.39	AT	33.38	LUX	60.95	FR	36.6
GE	37.00	GE	23.03	GE	30.01	IT	56.93	FI	34.0
AT	34.02	NL	17.52	NL	27.97	GE	49.93	NL	30.3
PT	33.66	UK	15.51	UK	24.31	BE	49.78	IT	28.4
UK	33.10	PT	10.60	PT	22.13	DK	43.87	SE	27.8
EL	27.52	ES	8.46	ES	16.39	IE	31.17	DK	26.0
ES	24.32	IE	4.36	EL	14.03	UK	16.67	PT	25.5
IE	9.32	EL	0.54	IE	6.84	EL	12.72	ES	16.8

Source: de Henau et al. (2004).

Key to read the table : For the index of childcare 0-3, on a scale from zero (worst performer on all variables) to 100 (best performer), Germany is located at thirty-seven on average for all variables.

Note that to compute the childcare indicators, the following features were looked at:

- i) the coverage rate of the childcare system measured by four indicators for each age bracket, 0-3 and 3-6 year olds (proportion of children covered, opening hours, public share in the costs, and the child/staff ratio) and
- ii) criteria of a financial nature, the cost of childcare for parents with infants and public spending on education for children aged three to six.

To compute the index of birth leaves, we have compared different regulatory settings for maternity leave according to three basic criteria: the implementation of a qualification period and its length, the length of the leave,

the wage replacement rate that is applied during this period. Finally, the systems of paternity leaves were compared (length and replacement rate).

As regards the index of child cash and tax benefits, note that the systems were studied for different types of households in order to reflect all possible sources of variation in the benefit systems (according to age and number of children and distinguishing between dual earners and working lone parents).

Table 3 above allows to draw the following conclusions. While the Nordic countries are characterised by public childcare arrangements of the highest quality, in particular Denmark and Sweden, they drop to the middle of the ranking when the generosity of their system of cash benefits is considered and even to the very bottom when tax benefits are analysed. These countries have clearly chosen to support working families with children by means of an individualised tax system and a major emphasis on public services. As regards maternity and paternity leaves, the three Nordic countries do not share a common behaviour: Finland comes out second, Sweden in sixth position and Denmark twelfth. They are all characterised by very developed systems of parental leave of around one year and paid at more than 50% of previous wage. However, at the same time they remain very gender-biased and generate negative effects on future earnings and gender segregation.

France and Belgium, although classified together in the top group regarding the child care indicator, follow different paths as far as the other dimensions are concerned. Belgium is respectively ranked sixth, eleventh and third on the childcare, birth leave and cash and tax benefit indicators. France is ranked fourth above Belgium in the childcare classification and what is more, first in the birth leave index. However, it is important to keep to mind that the French system has a major drawback: it grants no cash benefits for the first child in the family. Its scores therefore contrast sharply on the cash and tax benefit indicators: France is in the thirteenth position in terms of cash support compared to its third place when tax benefits are concerned. It holds true that both countries have very heterogeneous systems that offer a mix of different types of public support to working parents although it should be pointed out that in France intervention through the tax system plays a very important role despite all the flaws of such a type of support in terms of redistribution (see de Henau et al. 2004). In sum, note that in general both countries' systems appear as very generous (France more so than Belgium thanks to child care and birth policies). However, they are also very hybrid in that multiple tools are combined to provide support to working parents.

Our indicators suggest to treat Italy separately from the other countries of the South of Europe given that it holds a fifth position in the childcare ranking, a first place when countries are ranked according to the generosity of their tax benefits and ninth when the system of maternity and paternity leave are considered (although behind Portugal and Spain for this latter). We therefore agree that it is wrong to amalgamate simplistically Italy on the one hand and

Greece, Spain and Portugal on the other. Moreover, if these latter countries obtain very bad scores as regards their childcare and cash benefit systems, the same does not hold true when instead their tax benefits or maternity leave schemes are analysed. Indeed, in the ranking based on tax support, Spain comes in fifth and Portugal eighth whereas with respect to birth leave, Portugal holds the third place and as such is outnumbered only by Finland and France.

The United Kingdom and Ireland are usually to be found very close to the groups of Southern European countries. Note, nevertheless, that the living standard is much higher in the UK and that we would therefore expect it to perform better. Ireland and the UK obtain very low ranks in terms of childcare and maternity leave systems and can be found in the middle of the ranking based on the generosity of family cash and tax benefits, the latter being particularly used by the UK to target lower income families with children.

We would like to draw special attention to the case of **Luxembourg**. Although this country deserves a middle place with respect to childcare and maternity leave arrangements, its system of family cash and tax benefits is by far the most generous in Europe. Therefore, it can and should not be ranked alongside the UK, Ireland, Portugal, Spain and Greece. Note however that the relatively high scores of **Luxembourg** on the different dimensions are due more to the very high level of financial support – for example, high staff/child ratios in public childcare facilities, the low cost of childcare for families and the very generous wage replacement rate during the maternity and paternity leave – than to a genuine policy conception of providing support to working mothers (for example, a greater number of childcare places or longer paternity leaves as in its neighbouring countries, Belgium and France).

Another special case is that of Austria. This country tends to get close to the countries of the first group (SE, DK, FI, FR and BE) because of the high scores it obtains in terms of family cash and tax benefits and the organisation of its maternity leave scheme. However, Austria is, just like **Luxembourg**, penalised because of its poor score in terms of child care policies for infants.

The Netherlands and Germany have very different profiles that are nevertheless both very mediocre. The Netherlands is more generous than Germany concerning maternity leave but has a worse position in our ranking based on public child care.

A combination of their scores on the indicators related to childcare, birth leave and cash and tax benefits yields a single final indicator by which countries can be ranked. Two different aggregation methods were applied (see de Henau et al. 2004). The DL method accounts only for countries' relative position without considering the level of generosity on the different sub-indicators whereas the UN method ranks countries according to their relative position and the size of the scores they obtain. Therefore in the table below, Sweden and Denmark on the one hand and France and Finland on the

other hand come out differently depending on the method used: as far as the linear scaling technique (UN method) is concerned, Sweden's and Denmark's very high scores on the two child care dimensions compensate for their bad ranks in terms of birth leave and especially in terms of cash and tax benefits whereas according to the Decision Lab method, their positions in these latter two fields do not compensate for their respective first and second place on the child care indicators. France and Finland are favoured by the Decision Lab method because on average they are better ranked in all fields. Despite these differences, all four belong to a top group and what is more, both methods rank the other countries in exactly the same way.

In the first group we find the Northern European countries, France and Belgium, and also **Luxembourg** and Austria. In this group, the first four countries clearly prefer good child care provisions over child cash and tax benefits while the opposite holds true for the latter three. A second group, quite distinct from the first, includes Germany, Italy, the Netherlands and Portugal. Italy offers generous tax relief as well as a good system of maternity leave and of child care for children aged 3-6 but it scores badly in terms of cash benefits and child care for infants. The same holds true for Germany although it relies more on cash benefits than on tax relief while the Netherlands and Portugal are ranked in the middle everywhere. Finally, as expected, public policies towards children in the UK and Ireland, as well as in Spain and Greece, are very limited, targeting just some particular groups.

As we have shown, our final classification may rank countries in the same group although they perform very differently in the separate policy fields. Indeed, we have observed some substitution effects between cash and tax benefits on the one hand and either child care provisions or birth leave on the other.

To conclude, note that the country classifications are based on a set of extremely rich data which provide very detailed and accurate quantified information on all relevant dimensions of child policies and allows for the construction of all sorts of indicators. The richness of the underlying dataset prevents us from making reductionist amalgams.

**Table 4. Country ranking according to their score on the synthetic final indicator**

<i>Combined index of the three fields (UN)</i>		<i>Combined index of the three fields (DL)</i>	
<b>DK</b>	63.00	FR	0.51
<b>SE</b>	57.43	FI	0.45
<b>LUX</b>	53.65	LUX	0.39
<b>FR</b>	52.11	SE	0.34
<b>FI</b>	51.20	AT	0.29
<b>AT</b>	50.09	BE	0.21
<b>BE</b>	46.93	DK	0.19
<b>GE</b>	40.15	NL	-0.02

<b>IT</b>	40.11	IT	-0.02
<b>NL</b>	39.29	GE	-0.02
<b>PT</b>	35.91	PT	-0.23
<b>ES</b>	27.66	UK	-0.35
<b>UK</b>	27.16	IE	-0.55
<b>IE</b>	23.11	EL	-0.59
<b>EL</b>	21.99	ES	-0.60

Source: de Henau et al. (2004).

Key to read the table : The UN method is explained as follows : on a scale from zero (worst performer on all variables) to 100 (best performer), Italy is located at forty on average for all variables. The DL method is somewhat more complex to interpret but the figures reflect the relative position of each country on a scale from -1 (no country scores worse) to 1 (no country scores better).

## 5. Adjustment mechanisms occurring in the former EU-15 member states

### 1. Regression results

Table 6 below shows that the only variables that play a significant role in explaining the gaps observed in the former EU-15 countries' labour markets are those representing child care-related policies (models 1 to 7). Indeed, models 8 to 14 do not allow to conclude on the significance of the other types of child policies that were studied. These were measured either by the level of the index considered (models 11 to 14) or by focusing on precise information regarding particular aspects of leave policies, i.e.

- the replacement rate applied during the maternity leave (model 8),
- the equivalent length of the maternity leave in number of days during which a full replacement rate is applied (model 9)
- or the number of weeks of leave (of both maternity and parental leave) that are paid at more than 50% of previous earnings (in order to capture the effect on employment rates of the way leave-takers are treated in the Labour Force Survey) (model 10).

The best specification to describe the employment penalty associated with motherhood is the one that includes the coverage rate of children aged less than 3 in public childcare provisions as measured by the "equivalent of free (i.e. fully publicly-funded) childcare coverage", which corresponds to the raw coverage rate of children aged less than 3 multiplied by the share of total costs covered by public funds.

An increase of one percentage point in this coverage indicator leads to a reduction of almost one percentage point in the gap in full-time equivalent employment rates between mothers and non-mothers.

Table 5. Results of the regression of the standardized full-time equivalent employment gap induced by motherhood on various public policy indicators

	1	2	3	4	5	6	7
<b>child care index (*100)</b>	-0.4943** (0.2028)						
<b>child care index 0-3 (*100)</b>		-0.5988** (0.2098)	-0.83611* (0.45)				
<b>child care index 3-6 (*100)</b>			0.2153 (0.3586)				
<b>coverage rate 0-3 1</b>				-1.0331** (0.3858)			
<b>coverage rate 0-3 2</b>					-0.9254*** (0.3023)		
<b>coverage rate 0-3 3</b>						-0.92614*** (0.2804)	
<b>raw coverage rate 0-3</b>							(0.2201)
<b>Intercept</b>	0.38467*** (0.0841)	0.4574*** (0.0963)	0.49194*** (0.1143)	0.28285*** (0.0496)	0.31388*** (0.0521)	0.32941*** (0.0527)	0.32577*** (0.0522)
<b>adj-R<sup>2</sup></b>	0.2608	0.3379	0.3036	0.3059	0.3741	0.4145	0.4107
<b>Prob&gt;F</b>	0.0299	0.0136	0.0452	0.019	0.0091	0.0057	0.006

Coverage rate 1 stands for the equivalent of fully-supervised, free, full-day coverage of children aged less than 3;

Coverage rate 2 stands for the equivalent of free, full-day coverage of children aged less than 3;

Coverage rate 3 stands for the equivalent of free coverage of children aged less than 3.

	8	9	10	11	12	13	14
<b>coverage rate 0-33</b>	-0.9249*** (0.2941)	-0.9334*** (0.2915)	-0.8570** (0.3695)	-0.8553** (0.2895)	-0.9079*** (0.2869)	-0.8261** (0.3101)	-0.7862 (0.3783)
<b>maternity leave repl. rate</b>	0.0070 (0.2007)						
<b>mat. leave full paid equival days</b>		-0.0009 (0.0027)					
<b>leave weeks paid &gt; 50%</b>			-0.0008 (0.0026)				-0.0008 (0.0026)
<b>index of cash + tax ben.</b>				0.0022 (0.0022)		0.0021 (0.0023)	0.00222 -0.0023
<b>index of cash ben.</b>					0.0011 (0.0015)		
<b>index of mat + pat leave</b>						-0.0008 (0.0020)	
<b>intercept</b>	0.3236* (0.1774)	0.3901* (0.1964)	0.3402*** (0.0652)	0.2276* (0.1154)	0.2735** (0.0948)	0.2706 (0.1648)	0.2383* (0.1253)
<b>adj-R<sup>2</sup></b>	0.3657	0.3711	0.3705	0.4137	0.3917	0.3687	0.3657
<b>Prob&gt;F</b>	0.0258	0.0245	0.0247	0.0161	0.0201	0.0454	0.0465

Note: regression coefficient (standard errors), \*\*\* significant at 1% level, \*\* at 5% and \* at 10%.

## 2. Broad analysis of country-specific adjustments

The results of our regressions present a general overview of the adjustments occurring in the countries considered.

Note, however, that our estimations are likely to be affected by an omitted variable bias. We may have omitted influential variables that are likely to have an effect not just on the size of motherhood-induced employment penalties but also on the generosity of public policies such as the history of the welfare state and the cultural ideas and values relative to dual-earning and childbearing in a given country. Moreover, we may also expect the political leadership in a given country to have a decisive influence on employment gaps and the instruments chosen and implemented to fight against them.

Therefore we believe it to be of great interest to investigate the adjustments for each country separately in order to illustrate how fertility, employment conditions and public policies (in particular, child care facilities for infants) are inter-related. Table 8 summarizes the main variables of interest.

**Table 6. Main indicators of labor market conditions, public family policies and fertility (2003)**

	FTE f	HC f	HC f	HC f	all f	ccare	Index	Index	Index	Age	TFR	CFR
	2003 empl. rate	2003 empl. rate	1990 empl. rate	diff rel empl. 90-03	2003 not wk FT	cov. rate 0-3y	child care	birth leaves	cash & tax ben.	at first birth	2003	1964
<b>FI</b>	74%	79%	85%	-7%	12%	25%	46.3	78.1	34.0	27.6	1.76	1.92
<b>SE</b>	73%	82%	90%	-8%	31%	40%	69.1	63.7	<b>27.8</b>	28.3	1.71	2.00
<b>PT</b>	70%	74%	65%	14%	12%	12%	<b>22.1</b>	73.9	<b>25.5</b>	26.8	1.44	1.82
<b>DK</b>	70%	79%	80%	-2%	27%	58%	91.1	43.9	<b>26.0</b>	27.4	1.76	1.93
<b>AT</b>	64%	77%	70%	10%	<b>38%</b>	10%	33.4	66.5	67.1	26.7	<b>1.39</b>	<b>1.65</b>
<b>FR</b>	63%	72%	65%	11%	29%	39%	45.5	80.8	36.6	28.0	1.89	2.04
<b>UK</b>	58%	74%	69%	8%	<b>41%</b>	2%	<b>24.3</b>	16.7	43.3	29.1	1.71	1.89
<b>DE</b>	<b>54%</b>	72%	60%	20%	<b>43%</b>	9%	30.0	49.9	50.6	28.4	<b>1.34</b>	<b>1.56</b>
<b>BE</b>	<b>54%</b>	68%	55%	24%	<b>40%</b>	30%	36.9	49.8	64.0	27.3	1.61	1.79
<b>LU</b>	<b>53%</b>	65%	<b>49%</b>	34%	32%	3%	36.7	61.0	80.3	28.8	1.63	1.81
<b>EL</b>	<b>53%</b>	<b>57%</b>	<b>47%</b>	20%	7%	3%	<b>14.0</b>	<b>12.7</b>	47.2	27.3	<b>1.27</b>	1.76
<b>IE</b>	<b>52%</b>	65%	<b>39%</b>	<b>66%</b>	29%	2%	<b>6.8</b>	<b>31.2</b>	47.6	28.0	1.98	2.23
<b>ES</b>	<b>51%</b>	<b>56%</b>	<b>37%</b>	<b>51%</b>	16%	5%	<b>16.4</b>	61.1	<b>16.8</b>	29.1	<b>1.29</b>	<b>1.64</b>
<b>IT</b>	<b>48%</b>	<b>55%</b>	<b>44%</b>	27%	18%	6%	37.6	56.9	<b>28.4</b>	28.0	<b>1.29</b>	<b>1.52</b>
<b>NL</b>	<b>47%</b>	74%	<b>52%</b>	43%	<b>73%</b>	2%	28.0	71.0	30.3	28.7	1.75	1.79

Note: FTE stands for "full-time equivalent", HC for "headcount", TFR for "period total fertility rate" and CFR for "completed fertility rate"

Source: Eurostat LFS 2003 ; OECD (2002); de Henau et al. (2004) for indices; Eurostat long-term indicators for TFR and CFR; Council of Europe (2003) for age at first birth.

### 1) High score on child care policies

In the Scandinavian countries, motherhood does not, at first sight, seem to have a price in terms of labour market situation and career prospects thanks to the generosity of public support to families with children. Female employment is very high in these countries (and converging towards men's) and the motherhood gap in employment is weak. Full-time employment appears to be the norm both for men and women regardless of the presence of children. The labour market transition Swedish women are least likely to make is the one of interrupting work (Henz and Sundström, 2001, p. 259). Moreover, fertility rates are amongst the highest in Europe. There has been a continued postponement of marriage in Denmark since 1980 but the trend has been less pronounced in recent years. Also the mean age of women at first birth has been increasing, particularly among women in higher occupations. The high degree of compatibility of family and professional responsibilities as well as of gender equality is made possible by the system of childcare that is organised primarily by the state via public-sector provisions that are available at comparatively low costs. For Finland, it has been shown that the extension of maternity leave has had a positive impact on fertility, especially for higher-order births (Rønsen, 2004, p. 160). In the Scandinavian countries, there is a sharing of roles and a corresponding low degree of dependence between spouses. The social security and tax system in Sweden, for example, is completely individualised: individual tax assessment and no derived eligibility for social benefits. Denmark has had an almost independent income taxation system for married couples for a long time as well. Individualisation has had a very favourable effect on female employment (Apps and Rees, 2001). However, the increase in female employment has had its price: having been made possible by an expansion of the public sector, it has triggered a growth in occupational segregation. In recent years, Denmark and Sweden have had some success in reducing occupational segregation although inter-industry segregation remains troublesome in Sweden. Moreover, the former taxable allowance for families with children has been replaced in Denmark by a system of family allowances that are paid to all families regardless of income and with slightly higher amounts for children aged 0-2 years.

Another country with a rather high score regarding child care policies is France. Moreover, this country has one of the highest female employment rates measured in full-time equivalent. This leads us to expect that similar adjustments might be occurring in France and in the Northern European countries. However, in France the employment penalty of motherhood is more pronounced. A possible explanation for this might derive from the peculiarities of its parental leave system, compared to the Finnish one for example. Both leaves are long and family-based although in Finland replacement rate is proportional to the wage (up to 70%) for the first ten months (combined maternity and parental leave) after childbirth while in

France persons in leave receive a flat rate payment amounting to around 25% of the average female earnings. This difference is important in terms of participation rates according to LFS definition: employed persons going on a leave exceeding three months remain to be considered employed only if the replacement rate amounts to more than 50% of one's previous wage. If not, then he/she is considered inactive. Therefore, lower employment penalty in Finland than in France might partly be due to this statistical effect. In sum, the bad parental leave system in France puts pressure on mothers' employment causing an adjustment of the participation decision rather than of working hours. On the other hand, the low level of maternal labour market participation might at least partially derive from the high rate of unemployment that characterises the French labour market. The very high level of the French fertility rate (and rising in recent years) has been shown to derive from the quality of state support for families (Cfr. Letablier, 2003). Ekert-Jaffé et alii (2002) find a clear effect of French family policy on the progression to third births and the timing of births.

## 2) Medium score on child care policies

Female employment rates, expressed both in headcount and in FTE, are very similar in Belgium and **Luxembourg** (slightly below the European average). In Belgium, the quality of public policies to support the combination of professional and family responsibilities prevents there from being an employment penalty for mothers and thus a decreasing fertility rate. Public support for 0-3 years olds appears to be more generous in Belgium than in **Luxembourg**, i.e. mainly because the coverage rate is much higher in Belgium whereas financial support to families with children is higher and child:staff ratios in childcare facilities better in **Luxembourg**. The same holds true for older children: Belgium provides a system of free and universally accessible nursery schools so that coverage is almost complete whereas **Luxembourg** scores better as far as financial aspects (and therefore child:staff ratios) are concerned. These differences might explain why the employment penalty of motherhood in terms of participation and segregation is much more pronounced in **Luxembourg** than in Belgium : while working mothers in Belgium are more numerous to find a place for their children, in **Luxembourg**, policies focus more on offering adequate financial support to families (a more generous leave replacement rate, child benefits, child-rearing allowances, etc.) without necessarily being in favour of mothers' continuous labour market attachment. Besides these employment penalties, the very generous level of financial support to families with children in **Luxembourg** is likely to sustain fertility while in Belgium relatively a high fertility rate is maintained thanks to policies that are supportive of dual-earner families. As a last remark, note that other explanations besides motherhood must be found for the low employment rate in Belgium whereas in **Luxembourg** it

might be precisely due to motherhood that overall female employment is so low.

### 3) Low score on child care policies

Austria and Germany are countries where the high level of female employment has reflected into a decrease in the fertility rate because public policies lack adequacy in alleviating the cost of children. Moreover, an adjustment by young mothers often takes place in the form of an increased use of part-time employment. In other words, there is a substantial motherhood gap in FTE employment. In these countries, an important share of childcare is provided at the household level through kinship care networks. Childcare organised through the educational system allows parents to work only very short hours in Germany given that schools end at lunchtime. National policies in Austria and Germany are traditionally familialistic favouring the economic dependence of wives on their husbands and stimulating mothers to choose inactivity rather than part-time work and part-time work rather than full-time jobs. A 2001 study of employment transitions in Germany has provided unambiguous evidence for their very gender-specific nature. Indeed, among all married West-German spouses identified in the sample, only 25 full-time employment episodes for husbands ended up in housemaking whereas no less than 1243 events of this type were recorded among wives (Blossfeld, Drobni and Rohwer, 2001, p.60). Full-time working German dual-earner couples are punished by the household-based tax system which privileges wives' non-work or part-time work (Blossfeld and Drobni, 2001, p.42). The rise in part-time employment is particularly worrisome in terms of segregation. Indeed, the part-time workforce faces rising occupational segregation. However, given that labour markets are highly regulated in Germany and Austria, most part-time jobs tend to be better protected and the share of marginal jobs tends to be lower compared to countries such as the UK where the unregulated, market-driven structure of employment has generated a huge population of low-earners, mostly active in the service sector, and a decreasing wage rate for 'middle-class' workers.

Given the inadequacy of public policies supportive of dual-earners in the UK, it is remarkable that the high level of female employment has not brought about a decrease in the fertility rate. However, in the UK fertility is sustained by an extremely high rate of teenage births. Indeed, completed fertility has been declining (starting with the 1995 cohort of women). Evidence does suggest there to be an adjustment in terms of working hours with mothers making much more use of part-time options. In general, the increase in women's participation in the post-second-World-War period should not be interpreted as an increase in labour supply, since women's total hours of work remained unchanged and the FTE employment rate stable. Moreover, part-time jobs offer very poor employment protection and often take the form

of marginal jobs. Indeed, the unregulated, market-driven structure of employment has generated a huge population of low-earners, mostly active in the service sector. In the 1980s, married women's full-time participation grew and women with young children were becoming more present on the labour market so that a pattern of continuous employment gained ground along with a polarisation at the upper and lower ends of the occupational ladder due to the take-up of maternity leave around childbirth. Indeed, the group of highly educated, short break maternity leavers returning to full-time jobs is opposed to that of young mothers returning to part-time jobs after longer spells out of employment. The latter has been and still is the most common pattern among British mothers although it has been declining since the mid-1980s. The reason why childcare provisions are unsatisfactory in the UK is because they are mainly organised via the market and no direct policy measures exist to stimulate mothers' labour market participation. In 1991, the tax system was reformed so that taxes are computed based on an individual assessment of revenue. Moreover, the tax allowance associated with marriage or with having children was reduced, if not dropped altogether, over time. Also, the direct tax burden on singles relative to couples has gradually been brought down. To sum up, we quote McCulloch and Dex (2001, p. 198): *"Combining the low priority given to men's participation in childrearing with the relatively short periods of maternity leave offered to women, it is perhaps not surprising to see growing polarisation between British women (and possibly couples) in the way they plan their family responsibilities and employment participation, although it is not necessarily desirable"*. Similar trends and motherhood costs are found in Ireland although female employment is at a much lower level than in the UK. Note, however, that female employment rates have been rising over recent years. Ireland has experienced the most rapid decline in fertility of any industrialised country at the same time as it has been able to improve its child benefit package (thanks notably to the decline in fertility along with the Celtic Tiger economy).

The Netherlands deserves being treated apart from the other countries. Female employment is comparable with the EU-average in this country. However, the FTE employment rate of young mothers is particularly low in the Netherlands. Despite its progressive view on a lot of matters, the division of labour between spouses remains extremely conservative. The modal pattern is a full-time working husband and a non-participating wife (49.6%). The second highest frequency occurs for the male breadwinner/female part-time carer model (32.6%) (Hendrickx et alii, 2001, p. 80). Given that the fertility rate remains relatively high, the mediocrity of childcare provisions puts pressure on mothers' employment and leads to an adjustment in working hours. Indeed, a high proportion of married women holds part-time jobs. To quote Hendrickx et alii (2001, p. 77): *"Until the 1970s, most women stopped working after they became married. Later, many women stayed in the labour force until the arrival of children. More recently, it has also become an option to reduce*

*the number of working hours, rather than stop working completely. In addition, many women who decide to stop working on the arrival of children re-enter the labour market once the children start going to school, often in part-time jobs. The family cycle is therefore a key factor affecting transitions between full-time work, part-time work, and outside the labour market.”*

In the Netherlands, the concentration of part-time jobs in the secondary segments of the labour market is less marked than in other countries. They are not necessarily associated with low wages and unsatisfactory social security. Nevertheless, they do entail the same negative effects on women's careers than elsewhere. Indeed, women in part-time employment tend to accumulate less human capital and employers tend to view them as a less motivated workforce. So, indirectly, part-time work does bring about a wage penalty as well as women's under-representation in the higher occupational groups.

The fact that women are assumed to be at least part-time available for childcare matters is reflected in the system of public policies. The coverage rate of the public childcare system is extremely low for under-four year olds. Parental leave is universally offered as an individual right but has to be taken up on a part-time basis and is unpaid. These two features of the parental leave make it rather ridiculous. Recall that the great majority of mothers work part-time in the Netherlands (if they are active at all). In other words, they are part-time available to assume their childcare tasks and thus there is really no incentive or sense whatsoever to take an unpaid, part-time “parental leave”. The Dutch parental leave thus only seems to be helpful to parents who decide to reduce their work hours below the usual part-time hours.

In the Southern European countries of Spain, Italy and Greece, female employment is relatively low. However, in recent years it has been on the increase. It follows that given the low degree of supportiveness of public policies with respect to dual-earner families, the fertility rate has witnessed a steep decline. This ‘baby bust’ should be interpreted as the combined effect of the postponement of marriage, a postponed arrival of the first child and a longer spell between the first and the second child. The most prominent choice made by dual-earner couples is for both partners to continue working full-time and to refrain completely from having children. Women who nevertheless decide that they want to raise children are forced to withdraw totally from the labour market. Indeed, in the Southern European countries, very few part-time options are available. Moreover, married women of childbearing and childrearing ages are a minority among part-timers (Drobni, 1997). Thus, these women have to become inactive. The small number of part-time jobs that do exist are associated with low-level unskilled occupations with no training and promotion opportunities (Meulders et alii, 1994, p. 10). Moreover, half of the people working part-time are employed on a temporary basis and involuntary part-time is significantly higher than in other countries: one woman in three working part-time is doing so because

she has not been able to find a full-time job (Meulders et alii, 1994, p. 30). In addition, a combination of factors such as the crucial welfare-provider role of the family, the deficient housing markets that encourage adolescents to stay on living in the parental home as well as the high rate of youth unemployment has reinforced the trend towards both low female employment and low fertility (Bettio and Villa, 1998; González-López, 2001). However, the major fact explaining the low level of fertility in Italy and Spain is the low level of unions. Young people's material well-being appears to be preventing them from getting into partnerships. As regards Spain, González-López notes: *"The dramatic fall in fertility levels and the pattern of delayed marriage seem difficult to interpret today. Nevertheless, these patterns may simply be the result of the transition towards a modern egalitarian society where women's aspirations have changed, while at the same time they have not found parallel institutional support"* (2001, p.146). Public childcare provision is extremely low (except for pre-school aged children in Italy), direct family benefits are truly insufficient and there is only a limited focus on social assistance. Families are the relevant locus of social aid. In Italy, for example, public childcare provisions for infants, and particularly under-two's, are almost non-existent given that they are the non-compulsory responsibility of local authorities. Access tends to be expensive and rationed given that inter-generational solidarity is assumed. However, it is worth drawing attention to the very efficient organisation of maternity leave in Italy which is long but very well compensated. The downside is that many women are employed in the irregular economy and thus do not benefit from any maternity protection at all. Moreover, particularly in small firms, an informal regulation of employment relations risks harming women's maternity. *"In practice, punishments at the time of re-entry after maternity leave, in the form of job downgrading, or the obligation, at the time of hiring, to sign an undated dismissal letter that the employers will use at their discretion in case of maternity, are by no means rare events."* (Bernardi, 2001, p.126). The same risks are faced by many Spanish women. Moreover, in Italy women's and mothers' employment conditions are to a high degree regionally determined, the North of the country being at a clear advantage compared to the South (in Spain also, national studies tend to conceal complex and regionally-specific patterns). Therefore, for this country, it is crucial in order to enhance continuity in women's careers while stimulating the fertility rate that childcare arrangements for under-two's be developed.

A Spanish peculiarity is the tremendous share of the workforce that holds temporary employment contracts. In 1995, 53% of part-time working women and 29% of full-time working women held fixed-term employment contracts (Jepsen et al. 2004). Moreover, it has been shown in chapter III that women with fixed-term employment contracts were more likely to refrain from having children. So, women's increasing participation in the labour market has occurred at the expense of their job quality and stability.

Finally, at first sight Portugal presents a somewhat special case. Women's decisions be it in terms of labour market participation or fertility are guided first and foremost by financial considerations. In other words, the income effect dominates. Indeed, female employment rates are very high in Portugal and the employment effect of motherhood is negligible simply because mothers have to work to contribute to family income. But Greece too has a somewhat lower penalty than the one observed in Italy or Spain. Note, however, that the necessity for women to work does not mean that the quality of female employment is high as well. Indeed, the Portuguese labour market is very gender segregated, just as we have shown it to be the case in the fast-growing female labour market in Spain. On the fertility plan, the trend in Portugal has been the same as in its neighbouring countries although the decline has not lowered fertility rates to a level as worrisome as in Greece, Italy and Spain. In sum, Portugal does not really present an exception compared to the other Southern European countries in terms of the adjustment mechanisms that take place: in order to maintain (and to raise) female employment rates, on the one hand, the labour market is marked by segregation and on the other, fertility is decreasing despite a substantial income effect that ties Portuguese mothers more closely to the labour market than their Mediterranean counterparts.

## **6. Conclusion: proposal for a country classification**

In light of the discussion in the previous section, a typology that ranks countries according to the type of adjustment mechanisms that take place in response to the different levels of public support for families can be derived in a more or less straightforward manner. Three main aspects are looked at to classify countries: the level and quality of female employment, the level of and trend in fertility rates and the generosity of family policies towards the dual-earner model. Roughly three main groups can be distinguished (table 8).

**Table 7. EU-15 classification according to fertility responsiveness to public policies and employment conditions (2003)**

	Sub-group a	Sub-group b	Sub-group c
<b>First group</b> - high level of public policies supportive of dual earner-couples, - high fertility rates,	<b>DK, SE, FI, FR</b> - high FTE employment rates	<b>BE</b> - medium FTE employment rates due to large part-time use	
<b>Second group</b> - low level of public policies supportive of dual earner-couples (child care), - very high employment penalty for mothers - medium to high employment rates (although large use of part-time)	<b>NL, UK, IE,</b> - high fertility rates - low level of financial support	<b>AT, GE</b> - low fertility rates - relatively high level of financial support	<b>LUX</b> - high fertility rates - very high level of financial support
<b>Third group</b> - low level of public policies supportive of dual earner-couples - low fertility - very little use of part-time	<b>EL, ES, IT</b> - low employment rates	<b>PT</b> - high employment rates although high level of segregation	

1. The Scandinavian countries, France and to a lesser extent, Belgium, can be grouped together as far as adjustments in the fertility behaviour of working women are concerned. Indeed, these countries share the same combination of public policies in favour of dual-earner families, high (or increasing) female employment rates (in FTE), a small employment penalty for mothers and high fertility rates.
2. Another group of countries includes **Luxembourg**, Austria and Germany on the one hand and the UK, Ireland and the Netherlands on the other hand. In this group, relatively high female employment rates contrast with large motherhood gaps in employment and a lack of public policies for families with children. Nevertheless, in the first three countries, relatively generous level of financial support is guaranteed almost universally through a system of child benefits. Note that such policies are more appropriate to fight child poverty than to encourage the dual-earner model. The main difference between the two groups concerns the level of and trend in the fertility rate. In the Netherlands and in the UK, women do not appear to decrease their fertility rate in response to employment penalties induced by motherhood. Note that in **Luxembourg**, the very high level of financial support mainly partly explain why fertility has remained high compared to Austria and Germany. In Ireland the level of

fertility remains high as well but has been decreasing sharply over the last decades.

3. A third group of countries includes the four Southern European countries of Spain, Italy, Greece and Portugal. Similarly to those in the second group, these countries are also characterised by a low level of public intervention in terms of child care, especially for 0-3 years olds. On the contrary, the employment penalty for mothers is much lower than in the former group for several possible reasons. Firstly, this may be so because participation is lower so that the small minority of women who do decide to work are expected to have greater job attachment. Secondly, the penalty might be smaller precisely because more women work (Portugal), even if they are concentrated in specific jobs. Working women are driven by financial reasons and it is absolutely crucial to them that they hold on to their jobs in order to contribute to family income in the presence of children, regardless of the price this implies in terms of time allocation. Finally, the small penalty might be associated with the fact that in the Southern European countries, working mothers can count on extended family ties, more so than in German-speaking countries where mothers are subject to social pressure to take care of their children themselves whilst they are very young, or in the UK where family networks are generally much looser. Moreover, postponed partnership formation due to high youth unemployment rates and prolonged studies has put downward pressure on fertility rates which are amongst the lowest in the world.

### **References**

- Albrecht, J. W., P.A. Edin; M. Sundstrom and S.B. Vroman (1999), 'Career Interruptions and Subsequent Earnings: A Reexamination Using Swedish Data,' *The Journal of Human Resources*, 34(2): 294-311.
- Apps P. F. and R. Rees (2001) 'Fertility, female labour supply and public policy', IZA Discussion Paper, n° 409, December, 30p.
- Bernardi F. (2001), 'The employment behaviour of married women in Italy', in: Blossfeld H.-P. and S. Drobni (2001, *Careers of Couples in Contemporary Society*, Oxford University Press, Oxford, pp. 121-145.
- Beblo M. and E. Wolf (2002), 'How much does a year off cost? Estimating the wage effects of employment breaks and part-time periods', *Cahiers Economiques de Bruxelles*, n°45(2), été 2002, pp. 191-217.
- Bettio F. and P. Villa (1998), 'A Mediterranean perspective on the break-down of the relationship between participation and fertility', *Cambridge Journal of Economics*, Vol. 22, n. 2, March, pp. 137-171.

Blossfeld H.-P. and S. Drobni (2001), 'Theoretical perspectives on couples' careers', in: Blossfeld H.-P. and S. Drobni (2001, *Careers of Couples in Contemporary Society*, Oxford University Press, Oxford, pp. 16-50.

Blossfeld H.-P., S. Drobni and G. Rohwer (2001), 'Spouses' employment careers in (West) Germany', in: Blossfeld H.-P. and S. Drobni (2001, *Careers of Couples in Contemporary Society*, Oxford University Press, Oxford, pp. 53-76.

Bratti, M. (2004), 'Italy: Female Labour Force Participation and Marital Fertility', in Gustafsson, S. and A. Kalwij (eds.) (forthcoming), *Education and Postponement of Maternity*.

Bratti, M., E. Del Bono and D. Vuri (2003), 'Work Attachment of New Mothers: the Role of Human Capital, Employment Stability and Job Protection in Italy', University of Warwick, University of Oxford and University of Florence.

Corijn M. (2001), 'Couples' careers in Flanders', in: Blossfeld H.-P. and S. Drobni (2001, *Careers of Couples in Contemporary Society*, Oxford University Press, Oxford, pp. 98-118.

Council of Europe (2003), *Recent Demographic Developments in Europe*.

Davidson, R. and J. G. MacKinnon. (1993), *Estimation and Inference in Econometrics*. New York: Oxford University Press.

De la Rica, S. and A. Iza (2004), 'Spain: Fixed-Term Jobs and the Entry into Marriage and Maternity', in Gustafsson, S. and A. Kalwij (eds.) (forthcoming), *Education and Postponement of Maternity*.

Del Boca, D., M. Locatelli and D. Vuri (2003), 'Child Care Choices by Italian Households', working paper, University of Turin and University of Florence.

Del Boca, D., Pasqua, S. and Pronzato, C., Wetzels C. (2004), "Empirical Analysis using ECHP Data, in: Del Boca, D., Wetzels C. (eds.) *Fertility in Europe: The Role of Social Policies*, Working Document.

Drobni S. (1997), 'Part-time work in Central and East European countries', in: Blossfeld H.-P. and C. Hakim (eds.), *Between equalization and marginalization: Women working part-time in Europe and the United States of America*, Oxford University Press, Oxford, pp. 71-89.

Ekert-Jaffé O., H. Joshi, K. Lynch, R. Mougín and M. Rendall (2002), 'Fertility, timing of births and socio-economic status in France and Britain', *Population*, Vol. 7, n°3, March-April, pp.475-508.

Emerek R., U. Figueiredo, M. Pillar-Gonzalez, L. Gonäs and J. Rubery (2002), 'Indicators on gender segregation', in: Rubery J., C. Fagan, D. Grimshaw, H. Figueiredo and M. Smith (eds.) (2002), *Indicators on gender equality in the European Employment Strategy*, European Work and Employment Research Centre, Manchester School of Management, UMIST, April, pp. 35-72.

Eurostat (2003), *Labour Force Survey*.

Gannon, B., I. Tojerow and F. Rycx (mimeo), 'Inter-Industry Wage Differentials and the Gender Wage Gap: evidence From European Countries'.

González-López M. J. (2001), 'Spouses' employment careers in Spain', in: Blossfeld H.-P. and S. Drobni (2001, *Careers of Couples in Contemporary Society*, Oxford University Press, Oxford, pp. 146-173.

Gustafsson, S. and S. Worku (2004), 'Education, Assortative Mating and the Duration to Couple Formation and First Birth in Britain and Sweden', in Gustafsson, S. and A. Kalwij (eds.) (forthcoming), *Education and Postponement of Maternity*.

Gustafsson, S., E. Kenjoh and C. Wetzels (2002), 'The Role of Education in Postponement of Maternity in Britain, Germany, the Netherlands and Sweden', in Ruspini, E. and A. Dale (eds.), *The Gender Dimension of Social Change: The Contribution of Dynamic Research to the Study of Women's Life Courses*, Bristol: The Policy Press, pp.55-79.

Hendrickx J., W. Bernasco and P. M. De Graaf (2001), 'Couples' labour-market participation in the Netherlands', in: Blossfeld H.-P. and S. Drobni (2001, *Careers of Couples in Contemporary Society*, Oxford University Press, Oxford, pp. 77-97.

Henz U. and M. Sundström (2001), 'Earnings as a force of attraction and specialisation in Sweden', in: Blossfeld H.-P. and S. Drobni (2001, *Careers of Couples in Contemporary Society*, Oxford University Press, Oxford, pp. 233-260.

Jepsen M., S. O'Dorchai, R. Plasman and F. Rycx (2004), 'The wage penalty induced by part-time work: evidence from 6 European countries', paper presented at the VXXXVIII International Conference of the Applied Econometrics Association on the 'Econometrics of Labour Demand', Mons (Belgium), October 7-8, 2004.

Kalwij, A.S. (2004), 'Consumption and Income around the Time of Births', in Gustafsson, S. and A. Kalwij (eds.) (forthcoming), *Education and Postponement of Maternity*.

Kenjoh, E. (2003) 'Women's Employment around Birth of the First Child in Britain, Germany, The Netherlands, Sweden and Japan', Working papers of the Institute for Social and Economics Research, paper 2003-16, Colchester: University of Essex. A revised version appears as Chapter 3 in Kenjoh (2004).

Kreyenfeld, (2004), 'Maternity in East and West Germany before and after Unification', in Gustafsson, S. and A. Kalwij (eds.) (forthcoming), *Education and Postponement of Maternity*.

Letablier M.-T. (2003), 'Fertility and family policies in France', *Journal of Population and Social Security (Population)*, Supplement to Volume 1, 17p. [http://www.ipss.go.jp/English/WebJournal.files/Population/2003\\_6/9.Letablier.pdf](http://www.ipss.go.jp/English/WebJournal.files/Population/2003_6/9.Letablier.pdf)

McCulloch A. and S. Dex (2001), 'Married women's employment patterns in Britain', in: Blossfeld H.-P. and S. Drobni (2001, *Careers of Couples in Contemporary Society*, Oxford University Press, Oxford, pp. 175-200.

Meron M. and I. Widmer (2002), "Les femmes au chômage retardent l'arrivée du premier enfant", INED, *Population*, n°2, p. 327.

Meulders D., O. Plasman and R. Plasman (1994), *Atypical employment in the EC*, Aldershot, Dartmouth.

O'Donoghue, C. and E. O'Shea (2004), 'Postponing maternity in Ireland', in Gustafsson, S. and A. Kalwij (eds.) (forthcoming), *Education and Postponement of Maternity*.

OECD *Employment Outlook* (2002).

Rønsen M. (2004), 'Fertility and public policies – Evidence from Norway and Finland', Rostock (Germany), Max Planck Institute for Demographic Research, *Demographic Research*, Vol. 10, Article 6, May, pp.143-170.

Sissoko S. (2004) 'Revisiting the gender wage gap in an international perspective', paper presented at the VXXXVIII International Conference of the Applied Econometrics Association on the 'Econometrics of Labour Demand', Mons (Belgium), October 7-8, 2004.

Symeonidou, H. and G.P. Mitsopoulpos (2003), 'The Timing of the First, Second and Third Childbirths in Greece', Working paper, National Centre for Social Research (EKKE), Athens.

Wetzels, C. (2003), 'Women's Wages and Double Selection into Motherhood and Less Demanding Job: Analysis of Age Groups in the Netherlands', working paper, University of Amsterdam.

Wetzels, C. and A. Zorlu (2003), 'Wage Effects of Motherhood: A Double Selection Approach', working paper, University of Amsterdam and University of Minho.

# TABLE ANTICUMUL

Carlo DURBACH

Directeur de l'administration commune  
des caisses sociales des classes moyennes

Article 229 du code des assurances sociales: anticumul pension et pension personnelle

TABLE 1	625	750	875	1000	1125	1250	1375	1500	1625	1750	1875	2000	2125	2250
	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
(2) 625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	589,15	551,65	514,15	476,65	439,15
(2) 650	650	650	650	650	650	650	650	650	644,15	606,65	569,15	531,65	494,15	456,65
(2) 675	675	675	675	675	675	675	675	675	661,65	624,15	586,65	549,15	511,65	474,15
(2) 700	700	700	700	700	700	700	700	700	679,15	641,65	604,15	566,65	529,15	491,65
(2) 725	725	725	725	725	725	725	725	725	696,65	659,15	621,65	584,15	546,65	509,15
(2) 750	750	750	750	750	750	750	750	750	714,15	676,65	639,15	601,65	564,15	526,65
(2) 775	775	775	775	775	775	775	775	769,15	731,65	694,15	656,65	619,15	581,65	544,15
(2) 800	800	800	800	800	800	800	800	786,65	749,15	711,65	674,15	636,65	599,15	561,65
(2) 825	825	825	825	825	825	825	825	804,15	766,65	729,15	691,65	654,15	616,65	579,15
(2) 850	850	850	850	850	850	850	850	821,65	784,15	746,65	709,15	671,65	634,15	596,65
(2) 875	875	875	875	875	875	875	875	839,15	801,65	764,15	726,65	689,15	651,65	614,15
(2) 900	900	900	900	900	900	900	894,15	856,65	819,15	781,65	744,15	706,65	669,15	631,65
(2) 925	925	925	925	925	925	925	911,65	874,15	836,65	799,15	761,65	724,15	686,65	649,15
(2) 950	950	950	950	950	950	950	929,15	891,65	854,15	816,65	779,15	741,65	704,15	666,65
(2) 975	975	975	975	975	975	975	946,65	909,15	871,65	834,15	796,65	759,15	721,65	684,15
(2) 1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	964,15	926,65	889,15	851,65	814,15	776,65	739,15	701,65
(2) 1025	1025	1025	1025	1025	1025	1019,15	981,65	944,15	906,65	869,15	831,65	794,15	756,65	719,15
(2) 1050	1050	1050	1050	1050	1050	1036,65	999,15	961,65	924,15	886,65	849,15	811,65	774,15	736,65
(2) 1075	1075	1075	1075	1075	1075	1054,15	1016,65	979,15	941,65	904,15	866,65	829,15	791,65	754,15
(2) 1100	1100	1100	1100	1100	1100	1071,65	1034,15	996,65	959,15	921,65	884,15	846,65	809,15	771,65
(2) 1125	1125	1125	1125	1125	1125	1089,15	1051,65	1014,15	976,65	939,15	901,65	864,15	826,65	789,15

Article 229 du code des assurances sociales: anticumul pension et pension personnelle

TABLE 1 suite	625	750	875	1000	1125	1250	1375	1500	1625	1750	1875	2000	2125	2250
	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
(2) 1150	1150	1150	1150	1150	1144,15	1106,65	1069,15	1031,65	994,15	956,65	919,15	881,65	844,15	806,65
(2) 1175	1175	1175	1175	1175	1161,65	1124,15	1086,65	1049,15	1011,65	974,15	936,65	899,15	861,65	824,15
(2) 1200	1200	1200	1200	1200	1179,15	1141,65	1104,15	1066,65	1029,15	991,65	954,15	916,65	879,15	841,65
(2) 1225	1225	1225	1225	1225	1196,65	1159,15	1121,65	1084,15	1046,65	1009,15	971,65	934,15	896,65	859,15
(2) 1250	1250	1250	1250	1250	1214,15	1176,65	1139,15	1101,65	1064,15	1026,65	989,15	951,65	914,15	876,65
(2) 1275	1275	1275	1275	1269,15	1231,65	1194,15	1156,65	1119,15	1081,65	1044,15	1006,65	969,15	931,65	894,15
(2) 1300	1300	1300	1300	1286,65	1249,15	1211,65	1174,15	1136,65	1099,15	1061,65	1024,15	986,65	949,15	911,65
(2) 1325	1325	1325	1325	1304,15	1266,65	1229,15	1191,65	1154,15	1116,65	1079,15	1041,65	1004,15	966,65	929,15
(2) 1350	1350	1350	1350	1321,65	1284,15	1246,65	1209,15	1171,65	1134,15	1096,65	1059,15	1021,65	984,15	946,65
(2) 1375	1375	1375	1375	1339,15	1301,65	1264,15	1226,65	1189,15	1151,65	1114,15	1076,65	1039,15	1001,65	964,15
(2) 1400	1400	1400	1394,15	1356,65	1319,15	1281,65	1244,15	1206,65	1169,15	1131,65	1094,15	1056,65	1019,15	981,65
(2) 1425	1425	1425	1411,65	1374,15	1336,65	1299,15	1261,65	1224,15	1186,65	1149,15	1111,65	1074,15	1036,65	999,15
(2) 1450	1450	1450	1429,15	1391,65	1354,15	1316,65	1279,15	1241,65	1204,15	1166,65	1129,15	1091,65	1054,15	1016,65
(2) 1475	1475	1475	1446,65	1409,15	1371,65	1334,15	1296,65	1259,15	1221,65	1184,15	1146,65	1109,15	1071,65	1034,15
(2) 1500	1500	1500	1464,15	1426,65	1389,15	1351,65	1314,15	1276,65	1239,15	1201,65	1164,15	1126,65	1089,15	1051,65
(2) 1525	1525	1519,15	1481,65	1444,15	1406,65	1369,15	1331,65	1294,15	1256,65	1219,15	1181,65	1144,15	1106,65	1069,15
(2) 1550	1550	1536,65	1499,15	1461,65	1424,15	1386,65	1349,15	1311,65	1274,15	1236,65	1199,15	1161,65	1124,15	1086,65
(2) 1575	1575	1554,15	1516,65	1479,15	1441,65	1404,15	1366,65	1329,15	1291,65	1254,15	1216,65	1179,15	1141,65	1104,15
(2) 1600	1600	1571,65	1534,15	1496,65	1459,15	1421,65	1384,15	1346,65	1309,15	1271,65	1234,15	1196,65	1159,15	1121,65
(2) 1625	1625	1589,15	1551,65	1514,15	1476,65	1439,15	1401,65	1364,15	1326,65	1289,15	1251,65	1214,15	1176,65	1139,15
(2) 1650	1644,15	1606,65	1569,15	1531,65	1494,15	1456,65	1419,15	1381,65	1344,15	1306,65	1269,15	1231,65	1194,15	1156,65
(2) 1675	1661,65	1624,15	1586,65	1549,15	1511,65	1474,15	1436,65	1399,15	1361,65	1324,15	1286,65	1249,15	1211,65	1174,15
(2) 1700	1679,15	1641,65	1604,15	1566,65	1529,15	1491,65	1454,15	1416,65	1379,15	1341,65	1304,15	1266,65	1229,15	1191,65
(2) 1725	1696,65	1659,15	1621,65	1584,15	1546,65	1509,15	1471,65	1434,15	1396,65	1359,15	1321,65	1284,15	1246,65	1209,15
(2) 1750	1714,15	1676,65	1639,15	1601,65	1564,15	1526,65	1489,15	1451,65	1414,15	1376,65	1339,15	1301,65	1264,15	1226,65

Remarque:

Les montants des **pensions personnelles** se trouvent en haut de la table en italique.Les montants des **pensions de survie non-réduites** se trouvent dans les colonnes (2) de haut en bas.Les montants des **pensions de survie réduites** se trouvent dans les colonnes (1) de gauche à droite.

Le montant spécifique de la pension de survie réduite recherchée se trouve au croisement des colonnes (1) et (2).

Le facteur d'ajustement: 1,327 Indice appliqué: 652,16 Seuil: 2255,49 Indice 652,16 Pensions de survie par tranches de 25 €.

## Article 229 du code des assurances sociales: anticumul pension de survie et revenus professionnels

TABLE 2		751,71	900	1100	1250	1503,42	1650	1700	1804,11	1860	2000	2125	2250	2375	2500
	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
(2)	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625	625
(2)	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650	650
(2)	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675	675
(2)	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700	700
(2)	725	725	725	725	725	725	725	725	725	725	725	725	725	725	725
(2)	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750
(2)	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775	775	769,88
(2)	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	800	787,38
(2)	825	825	825	825	825	825	825	825	825	825	825	825	825	825	804,88
(2)	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	850	822,38
(2)	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	875	839,88
(2)	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	900	894,88	857,38
(2)	925	925	925	925	925	925	925	925	925	925	925	925	925	912,38	874,88
(2)	950	950	950	950	950	950	950	950	950	950	950	950	950	929,88	892,38
(2)	975	975	975	975	975	975	975	975	975	975	975	975	975	947,38	909,88
(2)	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	1000	964,88	927,38
(2)	1025	1025	1025	1025	1025	1025	1025	1025	1025	1025	1025	1025	1019,88	982,38	944,88
(2)	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1050	1037,38	999,88	962,38
(2)	1075	1075	1075	1075	1075	1075	1075	1075	1075	1075	1075	1075	1054,88	1017,38	979,88
(2)	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1072,38	1034,88	997,38
(2)	1125	1125	1125	1125	1125	1125	1125	1125	1125	1125	1125	1125	1089,88	1152,38	1014,88
(2)	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1150	1144,88	1107,38	1069,88	1032,38
(2)	1175	1175	1175	1175	1175	1175	1175	1175	1175	1175	1175	1162,38	1124,88	1087,38	1049,88
(2)	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1200	1179,88	1142,38	1104,88	1067,38
(2)	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1225	1197,38	1159,88	1122,38	1084,88
(2)	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1214,88	1177,38	1139,88	1102,38
(2)	1275	1275	1275	1275	1275	1275	1275	1275	1275	1275	1269,88	1232,38	1194,88	1157,38	1119,88
(2)	1300	1300	1300	1300	1300	1300	1300	1300	1300	1300	1287,38	1249,88	1212,38	1174,88	1137,38
(2)	1325	1325	1325	1325	1325	1325	1325	1325	1325	1325	1304,88	1267,38	1229,88	1192,38	1154,88
(2)	1350	1350	1350	1350	1350	1350	1350	1350	1350	1350	1322,38	1284,88	1247,38	1209,88	1172,38

Article 229 du code des assurances sociales: anticumul pension de survie et revenus professionnels

TABLE 2 suite	751,71	900	1100	1250	1503,42	1650	1700	1804,11	1860	2000	2125	2250	2375	2500	
	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	
(2) 1375	1375	1375	1375	1375	1375	1375	1375	1375	1375	1339,88	1302,38	1264,88	1227,38	1189,88	
(2) 1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1400	1399,38	1357,38	1319,88	1282,38	1244,88	1207,38	
(2) 1425	1425	1425	1425	1425	1425	1425	1425	1425	1416,88	1374,88	1337,38	1299,88	1262,38	1224,88	
(2) 1450	1450	1450	1450	1450	1450	1450	1450	1450	1434,38	1392,38	1354,88	1317,38	1279,88	1242,38	
(2) 1475	1475	1475	1475	1475	1475	1475	1475	1468,65	1451,88	1409,88	1372,38	1334,88	1297,38	1259,88	
(2) 1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1500	1486,15	1469,38	1427,38	1389,88	1352,38	1314,88	1277,38	
(2) 1525	1525	1525	1525	1525	1525	1525	1525	1503,65	1486,88	1444,88	1407,38	1369,88	1332,38	1294,88	
(2) 1550	1550	1550	1550	1550	1550	1550	1550	1521,15	1504,38	1462,38	1424,88	1387,38	1349,88	1312,38	
(2) 1575	1575	1575	1575	1575	1575	1575	1569,88	1538,65	1521,88	1479,88	1442,38	1404,88	1367,38	1329,88	
(2) 1600	1600	1600	1600	1600	1600	1600	1587,38	1556,15	1539,38	1497,38	1459,88	1422,38	1384,88	1347,38	
(2) 1625	1625	1625	1625	1625	1625	1619,88	1604,88	1573,65	1556,88	1514,88	1477,38	1439,88	1402,38	1364,88	
(2) 1650	1650	1650	1650	1650	1650	1637,38	1622,38	1591,15	1574,38	1532,38	1494,88	1457,38	1419,88	1382,38	
(2) 1675	1675	1675	1675	1675	1675	1654,88	1639,88	1608,65	1591,88	1549,88	1512,38	1474,88	1437,38	1399,88	
(2) 1700	1700	1700	1700	1700	1700	1672,38	1657,38	1626,15	1608,38	1567,38	1529,88	1492,38	1454,88	1417,38	
(2) 1725	1725	1725	1725	1725	1725	1689,88	1674,88	1643,65	1626,88	1584,88	1547,38	1509,88	1472,38	1434,88	
(2) 1750	1750	1750	1750	1750	1750	1707,38	1692,38	1661,15	1644,38	1602,38	1564,88	1527,38	1489,88	1452,38	
* 171,71 = moitié du S.S.M.							*1503,42 = S.S.M.							*1804,11 = S.S.M. augmenté de 20%	

Remarque:

Les montants des revenus professionnels se trouvent en haut de la table en italique.

Les montants des pensions de survie non-réduites se trouvent dans les colonnes (2) de haut en bas.

Les montants des pensions de survie réduites se trouvent dans les colonnes (1) de gauche à droite.

Le montant spécifique de la pension de survie réduite recherchée se trouve au croisement des colonnes (1) et (2).

Facteur d'ajustement: 1,327 Indice appliqué: 652,16 Seuil: 2255,49 + 1002,44 = 3257,93 Indice: 652,16 Pensions de survie par tranches de 25 €.

### Pensions personnelles et revenus professionnels avec tranches de douze virgule cinquante € derrière les mille

Pour déterminer des **pensions de survie réduites** résultant du concours avec des **pensions personnelles contenant des tranches de 12,5 €, et non inscrites dans la présente table**, il convient de déterminer les deux colonnes entre lesquelles se trouve la pension personnelle se terminant par 0 ou 5. Il est loisible de partir du montant le moins élevé de la pension personnelle pour trouver dans la colonne (1) qui fait suite, le montant de la pension réduite. Toute augmentation du montant de la pension personnelle de 12,5 €, entraîne chaque fois une réduction de **3,75 €** de la pension réduite inscrite sous le montant le moins élevé. A l'inverse, et au cas où la détermination se fait à partir du montant plus élevé, il y a lieu d'augmenter la pension réduite inscrite sous ce montant de **3,75 €** pour chaque tranche de 12,5 €.

Exemples ci-dessous:

Pension non-réduite: 1.375,00 € (colonne 2)  
 Pension personnelle: 1.750,00 €  
 Pension réduite: **1.114,15 €** (colonne 1)

Pension personnelle:	1.762,50	Pension réduite:	1.110,40	-3,75
	1.775,00		1.106,65	
	1.787,50		1.102,90	
	1.800,00		1.099,15	
	1.812,50		1.095,40	
	1.825,00		1.091,65	
	1.837,50		1.087,90	
	1.850,00		1.084,15	
	1.862,50		1.080,40	
	<b>1.875,00</b>		<b>1.076,65</b>	<b>+3,75</b>

### Le même procédé est applicable en cas de concours avec des revenus professionnels.

Pension non-réduite: 1.375,00 Revenus professionnels: 2.000,00 Pension réduite: 1.339,88  
 Pension non-réduite: 1.375,00 Revenus professionnels: 2.012,50 Pension réduite: 1.336,13  
 Pension non-réduite: 1.375,00 Revenus professionnels: 2.025,00 Pension réduite: 1.332,38  
 Pension non-réduite: 1.375,00 Revenus professionnels: 2.037,50 Pension réduite: 1.328,63  
 Pension non-réduite: 1.375,00 Revenus professionnels: 2.050,00 Pension réduite: 1.324,88

### Pensions personnelles et revenus professionnels avec tranches de 2,5 € et multiples de 2,5 € derrière les mille

Il y a lieu de procéder comme suit:

1. Rechercher d'abord le montant de la pension réduite sur base des tranches de 25 € en partant du montant le moins élevé (colonnes 1 et 2).
2. Le montant ainsi déterminé se voit ajouter le montant de **1,75 €** pour chaque tranche de 2,5 €.
3. Au cas où le montant immédiatement supérieur de pension non réduite serait plus proche du chiffre de la pension non-réduite contenant des tranches de 2,5 € (colonne 2), le chiffre de la pension réduite dans colonne (1) et résultant du montant immédiatement supérieur, se voit soustraire 1,75 € pour chaque tranche de 2,5 €.

Exemple:

Pension non réduite:	1375,00	Pension personnelle:	1750	Pension réduite:	1114,15	
	1377,50		1750		1115,90	+ 1,75
	1380,00		1750		1117,65	+ 1,75
	1382,50		1750		1119,40	+ 1,75
	1385,00		1750		1121,15	+ 1,75
	1387,50		1750		1122,90	+ 1,75
	1390,00		1750		1124,65	+ 1,75

Le même procédé est applicable en cas de concours avec des revenus professionnels..

Pension non réduite:	1375,00	Revenus professionnels:2000	Pension réduite:	1339,88	
	1377,50	2000		1341,63	+ 1,75
	1380,00	2000		1343,38	+ 1,75
	1382,50	2000		1345,13	+ 1,75
	1385,00	2000		1346,88	+ 1,75
	1387,50	2000		1348,63	+ 1,75
	1390,00	2000		1350,38	+ 1,75

# **PRINCIPALES MESURES DE POLITIQUE SOCIALE INTERVENUES ENTRE LE 1ER AOÛT 2004 ET LE 31 JUILLET 2005**

Claude EWEN

*Premier Inspecteur de la sécurité sociale  
Inspection générale de la sécurité sociale*

## **1. Situation financière de l'assurance maladie**

Le système de financement de l'assurance maladie luxembourgeoise est un système de répartition des charges par période de couverture d'une année avec une réserve qui ne peut être inférieure à 10% du montant annuel des dépenses ni supérieure à 20% de ce même montant.

Au moment de la réunion de la quadripartite en octobre 2004, l'assurance maladie était confrontée de nouveau avec un déficit prévisible de la gestion des prestations en nature pour l'exercice 2005.

Suite aux décisions prises par l'assemblée générale de l'union des caisses de maladie du 9 novembre 2004, à savoir l'augmentation du taux de cotisation de 5,1% à 5,4%, l'augmentation de certaines participations des assurés et la limitation de la prise en charge du nombre d'analyses de laboratoire par ordonnance, il a été possible de présenter un budget global en équilibre pour l'année 2005.

Dans cet équilibre précaire, il faut relever deux points importants.

En premier lieu, la situation reste préoccupante au niveau des prestations en nature, malgré le relèvement du taux de cotisation. C'est donc la maîtrise de l'évolution du coût des soins de santé qui constitue le casse-tête principal en vue du maintien de l'équilibre financier exigé par la loi.

En deuxième lieu, l'équilibre du budget se base déjà sur l'hypothèse d'un ralentissement substantiel des prescriptions en matière de certificats d'incapacité de travail, et des prescriptions médicales en général. En conséquence, ce budget n'est réaliste que si, ensemble avec les médecins prescripteurs, il sera possible à l'avenir de limiter le coût des soins de santé à ce qui est véritablement utile et nécessaire aux patients.

C'est un fait que les services de santé sont des services extrêmement intensifs en personnel. En raison de la structure des revenus au Luxembourg, le coût de ces services est assez élevé par rapport aux pays environnants. S'y ajoute le fait que le marché pharmaceutique est caractérisé par l'arrivée de médicaments nouveaux extrêmement chers. De même, au niveau technologique, les procédés diagnostiques et thérapeutiques subissent une évolution constante ce qui se traduit par le recours à du matériel toujours plus sophistiqué et plus cher. De ce fait, les dépenses pour soins de santé sont soumises à une pression inéluctable à la hausse, alors même que, grâce à une immigration soutenue de personnes jeunes, la population assurée du Luxembourg n'est pas soumise pour l'instant aux tendances de vieillissement observée dans la plupart des pays européens.

## **2. Programme d'action pour le système de santé et l'assurance maladie**

Le moyen mis en avant pour freiner cette hausse réside dans une meilleure affectation des fonds disponibles et une concentration des moyens.

Un appel à la prise de conscience de tous les acteurs du système de santé a été lancé: " soigner mieux en dépensant mieux ". L'appel a été adressé avant tout aux médecins prescripteurs (médecins de ville, médecins hospitaliers), ainsi qu'aux responsables d'hôpitaux et autres prestataires. Il s'est adressé également à tous les patients et aux employeurs. Une prise de conscience doit se faire que le système actuel d'assurance maladie qui garantit l'accès de tous aux soins de santé, qui présente un niveau généreux de remboursement, qui fonctionne encore avec un niveau relativement faible des charges salariales, ne peut être maintenu avec ces caractéristiques que s'il est possible de restreindre les prestations à celles qui sont utiles et nécessaires.

Les mesures suivantes ont été proposées pour accroître la performance du système de santé:

- *Les recommandations de bonne pratique et l'instauration d'un conseil scientifique*

L'objectif est que la mise au point et l'application de guides et de recommandations de pratiques cliniques puisse soutenir une pratique médicale fondée sur l'expérience et les résultats d'études cliniques. Ceci impliquera à terme une meilleure information de tous les acteurs concernés et devra permettre de mieux gérer la demande pour certaines prestations ou certains soins discrétionnaires et d'en réduire la consommation inadaptée sans remettre en cause le droit des patients à des prestations de haute qualité et à la garantie d'accès aux soins.

Bien que la maxime de " l'utile et du nécessaire " se trouve ancrée depuis longtemps dans le code des assurances sociales, son application a été laissée, dans le passé, le plus souvent à l'appréciation individuelle des prestataires.

L'introduction des recommandations de bonnes pratiques entend influencer les comportements des praticiens en leur proposant de se fier à des guides élaborés par des communautés scientifiques. Ces recommandations sont basées sur l'analyse critique d'un grand nombre d'études scientifiques et se concentrent sur les résultats concrets et mesurables des actions cliniques (" evidence based medicine ").

L'ambition de transposer un principe tel que "l'utile et du nécessaire" dans une réalité tangible a conduit à la proposition d'instituer un conseil scientifique.

La première mission du conseil scientifique, composé avant tout de praticiens, est d'identifier, ensemble avec les principaux acteurs (partenaires sociaux, médecins, hôpitaux, etc,) les thèmes médicaux prioritaires et de récolter les informations scientifiques disponibles sur ces sujets.

- *L'établissement de systèmes d'informatisation des données médicales: dossier du patient*

L'objectif est que l'établissement de systèmes d'informatisation des données médicales puisse permettre le partage des données médicales nécessaire à une organisation et une dispensation efficiente des soins.

La liberté du patient comme du médecin constitue une des forces du système de santé. Cette liberté peut hélas conduire à un manque de transparence au niveau des données médicales, favorisant ainsi la multiplication des actes techniques, la redondance et la duplication tout en augmentant inutilement les dépenses et certains risques.

L'optimisation de l'efficience du système de santé passe donc aussi par la responsabilisation du prestataire de soins et du patient. Une meilleure information du patient lui permettra de participer aux décisions le concernant et conduira donc à une responsabilisation accrue du patient dans la prise en charge de sa maladie.

Un outil efficace de la coordination des soins et d'une meilleure information est le dossier médical informatisé ou électronique qui vise les échanges de données pour un patient par support informatique (transfert d'images - radiologie, endoscopies, etc. -, transmission de résultats d'examens biologiques...). Ce dossier médical devra satisfaire à toutes les obligations découlant de la loi sur la protection des données et son accès devra être soumis au contrôle du patient.

Le comité quadripartite a donc retenu qu'un système intégré de données du patient pour améliorer la coordination et la qualité ainsi que l'efficience de la prise en charge du patient devra être développé à moyen terme.

- *L'évaluation régulière des prescriptions*

L'évaluation régulière des résultats des mesures introduites permettra d'améliorer les performances du système de santé et s'inscrira dans une démarche globale d'amélioration de la qualité.

La publication de recommandations concernant la bonne pratique médicale n'aura pas d'effets concrets, si des évaluations systématiques ne sont pas introduites. Cette évaluation peut être globale ou individuelle. Chaque prestataire sera soumis à une évaluation périodique, mais à échéance aléatoire, et devra alors rendre compte de son activité, le cas échéant, par rapport aux recommandations émises. Les résultats de ces évaluations sont communiqués aux personnes concernées.

Comme mesure corollaire, les critères de mesures, les instruments juridiques ainsi que les sanctions possibles devront être élaborés et inscrits dans la loi. Dans un premier temps, la démarche retenue concerne essentiellement l'information et la responsabilisation des médecins-prescripteurs.

Le contrôle médical de la sécurité sociale a d'ores et déjà procédé à une première évaluation des prescriptions en matière de médicaments. Chaque prestataire disposera sous peu de son profil de prescripteur comparé à une moyenne nationale.

Il va de soi, que cette démarche qui vise la normalisation de la consommation et des prescriptions en matière de médicaments et qui poursuit comme objectif la modération des dépenses de l'assurance maladie, dépend aussi de la disposition des médecins à collaborer activement à une maîtrise des prescriptions.

### **3. Incapacité de travail**

Afin de redresser durablement la tendance budgétaire déficitaire en matière d'assurance maladie, le législateur est intervenu par une loi du 21 décembre 2004 qui améliore la gestion de la prise en charge de l'incapacité de travail de longue durée, soit par l'assurance maladie, soit par l'assurance pension, soit dans le cadre des mesures de réinsertion professionnelle.

Cette loi qui vise à contrecarrer l'absentéisme abusif exige, au plus tard pour la dixième semaine d'incapacité de travail sur une période de référence de 20 semaines, un rapport médical circonstancié, établi par le médecin traitant, justifiant le maintien du droit à l'indemnité pécuniaire de maladie. Ce rapport doit être présenté par l'assuré endéans les délais prévus sous peine de retrait de l'indemnité pécuniaire de maladie. Ce document devrait permettre d'orienter l'assuré vers le système de prise en charge approprié, respectivement vers la reprise du travail et d'écarter ainsi les demandes abusives.

Tout comme l'employeur a une obligation d'information, l'assuré est tenu de déclarer à la caisse de maladie ses incapacités de travail. A noter que le texte initial du projet de loi prévoyait une réduction de 10% de l'indemnité payée à l'assuré en cas de non-observation du devoir de déclaration. Cette sanction à l'égard des assurés a été supprimée par voie d'amendement.

La loi limite par ailleurs la durée maximale d'indemnisation au titre de l'assurance maladie à 52 semaines au cours d'une période de référence de 104 semaines. Sont pris en compte toutes les périodes d'incapacité de travail - qu'elles soient dues à une maladie, un accident, une maladie professionnelle ou un accident de travail - survenues au cours de la période de référence.

Afin de contrecarrer l'indemnisation abusive d'assurés bénéficiant de contrats à durée limitée et qui se portent malades à la fin de leur contrat pour bénéficier d'une indemnisation au cours de 52 semaines, la loi introduit une période de stage de six mois. Ainsi, en cas de cessation de l'affiliation, le droit à l'indemnité pécuniaire est-il maintenu à condition que l'assuré ait été affilié pendant une période continue de six mois précédant immédiatement la désaffiliation.

La loi opère également une harmonisation du régime de l'assurance accident avec celui de l'assurance maladie. L'ancien régime prévoyait le remplacement de l'indemnité au titre de l'assurance accident par une rente accident plénière au-delà de la 13e semaine d'incapacité de travail consécutive à l'accident. La loi étend cette période d'indemnisation en matière d'accident à 52 semaines. Les modalités suivant lesquelles sont comptabilisées les périodes d'incapacité de travail sont alignées sur celles de l'assurance maladie. Pour l'assuré, cette nouvelle disposition comporte un avantage majeure, à savoir l'affiliation à l'assurance maladie et le paiement des cotisations à l'assurance pension. La loi comble des lacunes potentielles dans la carrière d'assurance qui étaient par le passé dues au fait qu'aucune cotisation n'était prélevée sur la rente accident.

#### **4. Adaptation des prestations**

Au 1er octobre 2004 une tranche indiciaire est arrivée à échéance. En application du mécanisme de l'indexation automatique des salaires et des prestations sociales à l'évolution du coût de la vie, toutes les prestations de sécurité sociale ont été augmentées de 2,5%.

Avec effet au 1er janvier 2005, certaines prestations sociales ont été relevées moyennant une augmentation linéaire de 2%. La loi a ajusté les pensions et les rentes au niveau des salaires de 2003 car une étude sur l'évolution du niveau moyen des salaires et des traitements a fait ressortir une progression de 2% entre 2001 et 2003. Ainsi le facteur d'ajustement (c'est-à-dire le facteur de calcul qui adapte le niveau des pensions à l'évolution des salaires) a été porté de 1,301 à 1,327.

En vue de maintenir l'écart existant antérieurement entre les prestations de sécurité sociale et les prestations d'assistance sociale, les différents seuils applicables en matière de revenu minimum garanti ont été augmentés du même pourcentage. Dans le même souci de maintenir l'équilibre existant, le salaire social minimum a pareillement été augmenté de 2%.

## JURISPRUDENCE - TABLE DES MATIÈRES

Matières	Textes Légaux	Décision	No/Doc
<b>I. Affiliation</b>			
<b>Pas de jugements retenus pour cette période</b>			
<b>II. Assurance-accidents</b>			
<b>Notion d'accident du travail / de trajet</b>			
Association d'assurance contre les accidents, accident du travail, activité sportive, football corporatif, championnat, reconnaissance, conditions, activités à caractère compétitif, aspect récréatif	C.A.S. art. 85 C.A.S. art. 90	C.S.A.S Arrêt du 12.01.2002 Aff. AAI c/ T. No. du reg.: GE 2004/0117	1
Assurance-accidents, accident scolaire, agression, lien avec l'activité assurée, activité normale, atteinte volontaire et intentionnelle, tiers responsable, préméditation, pas de réparation	C.A.S. art. 90 al. 01 C.A.S. art. 92 al. 01 C.A.S. art. 114 C.A.S. art. 115 C.A.S. art. 116	C.S.A.S Arrêt du 31.01.2005 Aff. AAI c/ D. No du reg: G 2004/0094 No: 2005/0027	2
Assurance-accidents, accident du travail, définition, fait précis, geste de la vie courante, mouvement banal	C.A.S. art. 90 al. 01 C.A.S. art. 92 al. 01 C.A.S. art. 114 C.A.S. art. 115 C.A.S. art. 116	C.S.A.S Arrêt du 31.01.2005 Aff. AAI c/ K. No du reg: G 2004/0108 No: 2005/0029	3
Association d'assurance contre les accidents, accident du travail, absence de fait accidentel réel, présomption d'imputabilité, preuve, cause étrangère, conditions de travail, arrêt cardiaque	C.A.S. art. 92	C.S.A.S Arrêt du 27.04.2005 Aff. AAI c/ N. No. du reg. : G 2004/0063 No.: 2005/0082	4
Assurance-accidents, accident du trajet, interruption à des fins personnelles, accident sur le chemin de retour au travail, dommage corporel, dégât matériel, lésion "HWS Schleudertrauma", définition traumatisme	C.A.S. art. 92 C.A.S. art. 110	C.S.A.S Arrêt du 02.05.2005 Aff. F. c/AAI No. du reg.: G 2004/0187 No.: 2005/0093	5

Assurance-accidents, accident du trajet, aire station-service, voie publique (oui)	C.A.S. art. 92 C.A.S. art. 110 Rég. g.-d. du 22.08.1936	C.S.A.S Arrêt du 20.06.2005 Aff. AAI c/ T. No. du reg. : GE 2005/0023 No: 2005/0130	6
<b>Rente d'ascendants</b>			
Assurance-accidents, accident du travail, rente d'ascendant, suppression, conditions, caractère réversible (oui), réparation dommage matériel, amélioration appréciable situation économique, justes motifs, caractère alimentaire, dispositions anti-cumul, objectif rente d'ascendant, prestation d'assistance	C.A.S. art. 103 Convention Européenne de sauvegarde des droits de l'homme art.14	C.A.A.S. Arrêt du 25.11.2004 Aff. AAI c/ D. No. du reg. : G 251/03	7
<b>Procédure</b>			
Association d'assurance contre les accidents, contentieux juridictionnel, procédure, conditions, interruption de travail, paiement caisse de maladie, intérêt à agir, irrecevabilité	C.A.S. art. 293	C.S.A.S. Arrêt du 15.11.2004 Aff. AAI c/ S. No. du reg. : G 2004/0046 No.: 2004/0176	8
Assurance-accidents, accident du trajet, relation causale accident-dommage, saisine Contrôle médical obligatoire (non), définition blessure, définition lésion, indemnité de procédure (non)	C.A.S. art. 92 C.A.S. art. 110 Nouveau Code de Procédure Civile art. 240	C.S.A.S. Arrêt du 29.06.2005 Aff. AAI c/ B. No. du reg.: GE 2005/0011 No: 2005/0131	9
<b>III. Assurance-pension</b>			
<b>Notion d'invalidité</b>			
Assurance pension - CPEP - demande de pension d'invalidité - notion d'invalidité - rejet - recours CAAS - expert médical - rapport d'expertise - taux d'IPP de seulement 8 % - seulement empêchée d'exercer le dernier métier - recours non fondé - appel CSAS - appel non fondé - rejet de la demande en institution d'une autre expertise médicale	C.A.S. art. 187	C.S.A.S. Arrêt du 21.02.2005 Aff. M. c/ CPEP No. du reg.: E 2004/0169 No.: 2005/0043	10

<p>AVI, pension d'invalidité, conditions d'attributions, preuve, question préjudicielle, droit à pension d'invalidité, créance (non), droit de propriété (non), appréciation du juge, égalité des citoyens devant la loi, constitutionnalité article 187 du CAS (oui)</p>	<p>C.A.S. art. 187 Constitution, art.16 Constitution, art.11 Constitution, art.12</p>	<p>C.S.A.S. Arrêt du 27.04.2005 Aff. AVI c/L. No. du reg. : I 2004/0186 No.: 2005/0086</p>	11
<b>Reclassement</b>			
<p>Assurance pension - EAVI - invalidité - incapacité de travail - réinsertion professionnelle - Loi du 25.07.2002 - reclassement - mesure de reclassement - compétence en matière de reclassement - Commission mixte - indemnité de chômage - revenu de remplacement - condition d'affiliation - stage - recours non fondé</p>	<p>C.A.S. art. 171 C.A.S. art. 186 C.A.S. art. 187 Loi du 25.07.2002, art. 1 Loi du 25.07.2002, art. 10</p>	<p>C.A.A.S. Arrêt du 15.03.2005 Aff. D. c/EAVI Reg. No 1378/03</p>	12
<b>Pensions de réversion</b>			
<p>Assurance pension - CPEP - décès du bénéficiaire de la pension d'invalidité - demande en obtention de la pension de survie de veuf - mariage - durée du mariage inférieure à 1 année - communauté de vie - non-assimilation - cause du décès du bénéficiaire de la pension d'invalidité - pas d'accident - rejet - recours CAAS non fondé - appel CSAS - appel non fondé</p>	CAS-A0196	<p>C.S.A.S. Arrêt du 18.04.2005 Aff. K. c/ CPEP No. du reg.: E 2004/0178 No.: 2005/0078 <b>voir aussi</b> <b>CAAS-20040917,</b> <b>BLQS 16, p. 221</b></p>	13
<b>Stage</b>			
<p>Assurance pension - CPEP - périodes - carrière d'assurance - cotisations - cotisations remboursées - remboursement - demande de restitution - restitution - dépassement de l'âge de 65 ans au moment de la demande - demande d'achat rétroactif de périodes d'assurance - achat rétroactif - dépassement de l'âge de 65 ans au moment de la demande - délai légal - impossibilité d'introduire les demandes dans le délai légal - raisons de santé non retenues - rejets confirmés par le CAAS - appel CSAS - confirmation jugement CAAS - appel non fondé</p>	<p>Loi du 28.07.2000, art. 27, p. 18 Loi du 28.07.2000, art. 32, p. 1 C.A.S. art,174, p.1</p>	<p>CSAS Arrêt du 21.02.2005 Aff. F. c/CPEP E 2004/0148 - No.: 2005/0041</p>	14

**IV. Assurance maladie**

Assurance maladie - CMEP - pourvoi - irrecevabilité - copie conforme - photocopie	Loi du 18.02.1885, art. 10 Loi du 18.02.1885, art. 17	CASS. Arrêt du 08.01.2004 Aff. CMEP c/L. No 2029 du registre	15
Assurance maladie - CMEP - pourvoi - irrecevabilité - copie conforme - copie partiellement photocopie	Loi du 18.02.1885, art. 10 Loi du 18.02.1885, art. 17	CASS. Arrêt du 08.01.2004 Aff. CMEP c/B. NO 05/04 No 2028 du registre	16
CMO -indemnités pécuniaires - décision conjointe du président et du vice-président du comité-directeur - organe compétent	C.A.S. art.55, al. 05 C.A.S. art.55, al. 03	CASS. Arrêt du 22.01.2004 Aff. CMO c/K. <b>voir aussi</b> <b>CSAS-20030425,</b> <b>BLQS 16, p. 276</b>	17
Assurance maladie - CMEP - traitement à l'étranger - frais exposés - montant forfaitaire - traitement privé (Privatbehandlung) non à charge de la sécurité sociale allemande	Règ. CE 1408/71, art. 22 Règ. CE 1408/71, art. 34 Règ. Ce 574/72, art. 22 Règ. Ce 574/72, art. 34, p. 1 Règ. Ce 574/72, art. 34, p. 2 Traité CE art.39 Traité CE art.42 Traité CE art.49 Traité CE art.50 Statuts UCM art.23 Statuts UCM art.26 C.A.S. art. 20	C.S.A.S. Arrêt du 01.12.2004 Aff. CMEP c/F. No. du reg.: CMEP 2004/0080 No.: 2004/0190	18
Assurance maladie - CMEP - séjour en Autriche - stations de sport d'hiver - transport en hélicoptère - pas de prise en charge par le régime autrichien - statuts de l'UCM - situation exceptionnelle (non)	Règ. CE 1408/71, art. 22 Règ. CE 574/72, art. 34 Statuts UCM, art.20 Statuts UCM, art.23 Statuts UCM, art.26 Statuts UCM, art. 132 Statuts UCM, art. 136 Statuts UCM, art. 137	C.S.A.S. Arrêt du 01.12.2004 Aff. F. c/CMEP <b>voir aussi CAAS-</b> <b>20040521,</b> <b>BLQS 16, p. 263</b>	19

CMO -indemnités pécuniaires - jugement avant dire droit	-	C.S.A.S. Arrêt du 23.04.2004 Aff. C. c/CMO No. du reg.: CMOPA 2004/0048 <b>No.: 2004/0083</b> <b>voir aussi</b> <b>CSAS-20040924</b> <b>(no 37)</b>	20
CMO - indemnités pécuniaires - expert médical	-	C.S.A.S. Arrêt du 24.09.2004 Aff. Aff. C. c/CMO No. du reg.: CMOPA 2004/0048 No.: 2004/0145 <b>voir aussi</b> <b>CSAS-20040423</b> <b>(no 36)</b>	21
CMPI - indemnités pécuniaires - définition de la maladie - inaptitude temporaire et générale d'exercer tout travail pendant une période déterminée - diminution de la capacité de travail de 70% selon le médecin-traitant	C.A.S. art. 9	C.S.A.S. Arrêt du 17.05.2004 Aff. M. c/CMPI No. du reg.: CMPI 2003/0196 No.: 2004/0091	22
Assurance maladie - CMEP - jugement CAAS - dernier ressort - frontalier FL - présentation de facture de lunettes française sur base d'ordonnance médicale luxembourgeoise	Règ. CE 1408/71, art. 19 Règ. CE 574/72, art. 19 C.A.S. art. 294	C.A.A.S. Arrêt du 06.05.2005 Aff. H. C/CMEP Reg.No CMEP 199/04	23
CMO - indemnités pécuniaires - inobservation d'une mesure de contrôle - accident de travail - fracture de la malléole externe - déclarations d'incapacité de travail de courte durée à caractère répétitif - obligation de se présenter pour examen de contrôle médical le premier, sinon au plus tard le deuxième jour ouvrable de chaque incapacité de travail (maladie et / ou accident) - ouverture du courrier par l'épouse - inconnaisance du français - refus de la prise en charge des indemnités de maladie - décision conjointe - suspension définitive - amende d'ordre ne dépassant pas le triple de l'indemnité pécuniaire journalière - hiérarchie des lois - recours fondé	C.A.S. art. 16 Statuts UCM, art.16 Statuts UCM, art.193 Statuts UCM, art.194 Statuts UCM, art.195 Statuts UCM, art.196 Statuts UCM, art.197 Statuts UCM, art.198	C.S.A.S. Arrêt du 08.10.2004 Aff. B. C/CMO No. du reg.: CMOPA 2004/0152 No.: 2004/0164	24

Assurance maladie - CMEP - prise en charge de médicaments prescrits en Belgique - mémoires d'honoraires - ordonnances médicales originales - quittances de pharmacie	C.A.S. art. 294 Statuts UCM art. 14	C.A.A.S. Arrêt du 30.09.2005 L. c/CMEP Reg. No CMEP 75/04	25
Assurance maladie - CMEP - séjour à l'étranger - article 21 CE 574/72 - article 34 CE CE 574/72 - décision 161 de I CASSTM - montant maximum	Règ. CE 1408/71, art. 22 Règ. CE 574/72, art. 21 Règ. CE 574/72, art. 34	C.A.A.S. Arrêt du 30.09.2005 Aff. K. C/CMEP Reg. No CMEP 128/04	26
<b>V. Prestations familiales</b>			
CNPF - allocation d'éducation - reprise partielle d'un travail - revenu mensuel moyen dépassant le plafond légal - activité professionnelle à mi-temps - allocation de la moitié de l'allocation d'éducation - preuve de la réduction de travail - gérante indépendante - employée	Loi du 19.06.1985, art. 1 Loi du 19.06.1985, art. 2 Règ. CE 1408/71, art. 1	C.S.A.S. Arrêt du 15.11.2004 Aff. CNPF c/ D. No. du reg.: CNPF 2004/0055 No.: 2004/0178	27
CNPF - allocations familiales - résidence en Belgique et travail en France (mère) - travail au Luxembourg (père) - communauté domestique - séparation des parents - garde de l'enfant attribuée à la mère - enfants naturels reconnus - membre de famille - enfant élevé dans le ménage - charge principale de l'enfant - secours alimentaire	Loi du 19.06.1985, art. 1 Loi du 19.06.1985, art. 2 Règ. CE 1408/71, art. 1	C.S.A.S. Arrêt du 15.11.2004 Aff. CNPF c/ D. No. du reg.: CNPF 2004/0055 No.: 2004/0178	28
CNPF - allocations familiales - nationalité russe - résidence au Luxembourg - étudiant - autorisation de séjour - prolongation exceptionnelle - autorisation de séjour provisoire - domicile légal - domicile principal - droit de séjour du beau-frère - membre de la famille de son beau-frère - RCE-1408/71 - pourvoi en cassation - définition du domicile légal - droit communautaire - bénéficiaire des allocations familiales - pourvoi rejeté	Loi du 19.06.1989, art. 1 Loi du 19.06.1989, art. 3 Code Civil, art. 102 Code Civil, art. 104 Traité CE, art. 39	CASS. Arrêt du du 24.03.2005 Aff. B. C/CNPF No 19 / 05 du 24.03.2005 No 2171 du registre	29

**VI. Aide sociale**

FNS - allocation spéciale pour personnes gravement handicapées - Centre pour infirmes cérébraux moteurs - réduction de l'allocation - séjour continu - séjour interrompu par les week-ende et les vacances scolaires - durée effective de séjour au Centre -système forfaitaire d'allocation spéciale - allocation au prorata (non)	Loi du 16.04.1979, art. 6	C.S.A.S. Arrêt du 30.06.2004 FNS c/ S. No. du reg.: FNS 2004/0025 No.: 2004/0120	30
---	---------------------------	--	----

Fonds national de solidarité - allocation complémentaire - communauté domestique - loyer - présomption - foyer commun - budget commun	Loi du 29.04.1999, art. 4 Règlement g.-d. du 16.01.2004, art. 30	C.S.A.S. Arrêt du 08.03.2004 F. C/ FNS No. du reg.: FNS 2003/0164 No.: 2004/0042 <b>voir aussi</b> <b>CASS-20041223,</b> <b>no 48</b>	31
---	---	--	----

Fonds national de solidarité - allocation complémentaire - communauté domestique - loyer - présomption - foyer commun - budget commun - appel en cassation - moyens de cassation - rejet	Loi du 29.04.1999, art.1 Loi du 29.04.1999, art.4 Loi du 29.04.1999, art.5 Loi du 18.02.1885, art. 10	CASS. Arrêt du 23.12.2004 Aff. FNS c/F. No 55/04 du 23.12.2004 No 2139 du registre <b>voir aussi :</b> <b>CSAS-20040308,</b> <b>no 47</b>	32
--	--	---	----

**VII. Assurance dépendance**

Assurance dépendance - prestations de dépendance - expertise - maladie invalidante avec des risques de hypoglycémies fréquentes avec absence de la perception de l'hypoglycémie - surveillance de 24 heures sur 24 heures par ses parents nécessaire - autonomie pour les actes essentiels de la vie concernant l'hygiène corporelle, la nutrition et la mobilité	C.A.S. art. 348 C.A.S. art. 349 C.A.S. art. 350	C.S.A.S. Arrêt du 30.06.2004 S. C/ UCM No. du reg.: UCMAD 2004/0005 No.: 2004/0119	33
---	---	--	----

**VIII. Prestations de chômage/Commission mixte**

Commission mixte de reclassement des travailleurs incapables à exercer leur dernier poste de travail - loi du 25 juillet 2002 - préjudices graves pour l'employeur lors d'un reclassement - défaut de définition de la notion de "préjudices graves" dans la loi et dans les documents parlementaires	Loi du 25.07.2002, art. 2 Loi du 25.07.2002, art. 3 Loi du 12.11.1991, art. 5	LC.S.A.S. Arrêt du 28.04.2004 C. Constructions c/ ADEM No. du reg.: COMIX 2003/0203 No.: 2004/0074	34
ADEM - indemnité de chômage complet - intérêts légaux - intérêts moratoires - communauté de vie - défaut d'un dossier complet - remise d'une pièce jugée satisfaisante par l'ADEM que lors des plaidoiries devant le Conseil arbitral des assurances sociales	Loi du 30.06.1976, art. 25	C.S.A.S. Arrêt du 17.03.2004 L. c/ ADEM No. du reg.: ADEM 2003/0165 No.: 2004/0048	35
ADEM - indemnité de chômage complet - qualité de salarié - qualité de travailleur indépendant - part d'actions - administrateur délégué - conditions d'application de l'article 42 - avis de faillite de la S.A. GIO-IMMOBILIERE	Loi du 30.06.1976, art. 42	C.S.A.S. Arrêt du 13.10.2004 ADEM c/V. No. du reg.: ADEM 2004/0036 No.: 2004/0152	36
ADEM - indemnité de chômage complet - cessation de l'activité d'indépendant - raisons de santé - raison de difficultés économiques et financières ou par le fait d'un tiers - pièces comptables - expertise comptable	Loi du 30.06.1976, art. 42, al. 1	C.S.A.S. Arrêt du 19.11.2003 ADEM c/G. No. du reg.: ADEM 2003/0077 No.: 2003/0195	37
ADEM - indemnité de chômage complet - démission - non-paiement par l'employeur des heures de travail exécutées pendant les jours fériés - non-paiement du congé supplémentaire dû en raison de son statut de travailleur handicapé - inobservation des promesses de rémunération - départ sans adresse du gérant - vente sur saisie du mobilier et de l'installation de cuisine appartenant à l'employeur qui exploitait un hôtel-restaurant - motif exceptionnel	Loi du 30.06.1976, art. 1, p. 1	C.S.A.S. Arrêt du 17.11.2004 ADEM c/P. No. du reg.: ADEM 2004/0070 No.: 2004/0184	38

---

ADEM - indemnité de chômage complet - arrêt des activités indépendantes - consultant informatique indépendant - remise de l'autorisation de faire le commerce - inscription comme demandeur d'emploi - difficultés financières- affiliation comme artisan-commerçant	Loi du 30.06.1976, art. 1	C.S.A.S. Arrêt du 13.10.2004 ADEM c/R. No. du reg.: ADEM 2004/0032 No.: 2004/0150	39
--	------------------------------	--	----



## JURISPRUDENCE - TABLE ANALYTIQUE

1

### CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES

12 janvier 2002

*Il est constant en cause que l'accident en question n'était survenu ni par le fait du travail ni à l'occasion du travail de l'assuré; que la rencontre de football en cause avait eu lieu pendant le week-end en dehors du temps de travail et sur un terrain mis à disposition par le club de football d'Eischen; que la rencontre de football se déroulait dans le cadre du championnat des équipes corporatives. Les équipes corporatives forment une association dénommée "Football Corporatif Luxembourgeois ", en abrégé F.C.L. Cette association est liée à la Fédération Luxembourgeoise de Football (F.L.F.) par une convention (cf. statuts de la F.L.F. - a.s.b.l., article 20-01).*

*Suivant cette convention, " Football Corporatif Luxembourgeois"; est administré sous le contrôle du Conseil d'Administration de la F.L.F. par un comité élu par les clubs corporatifs et comprenant un membre du Conseil d'Administration de la F.L.F. Le Comité F.C.L. est considéré comme instance fédérale; il gère le football corporatif luxembourgeois de façon semi-autonome en appliquant la convention conclue entre l'a.s.b.l. "Football Corporatif Luxembourgeois"; et la F.L.F. ainsi que le règlement interne du F.C.L. et les statuts et règlements de la F.L.F. Le football corporatif organise son propre championnat, ses coupes ainsi que ses rencontres amicales.*

*Il s'ensuit que l'employeur était étranger à la rencontre de championnat entre les équipes du F. C. Centre Hospitalier de Luxembourg et du F. C. CARGOLUX.*

*La circonstance que l'employeur fait régulièrement des dons en argent à l'équipe du Centre Hospitalier de Luxembourg n'implique pas qu'il participe à quelque titre que ce soit à l'organisation de l'équipe C.H.L. et à l'organisation des rencontres de football qu'elle dispute. Il échet encore de relever que le caractère compétitif du championnat du football corporatif prévaut sur l'aspect purement récréatif.*

*La déclaration de l'intimé qu'il se serait senti obligé moralement de participer à la rencontre dans l'espoir d'obtenir une prolongation de son contrat de travail est sans pertinence, l'accident de travail étant défini par des critères légaux objectivement vérifiables et non pas par les croyances et les sentiments des assurés.*

*Il y a enfin lieu de remarquer que les joueurs, titulaires de licences corporatives, sont affiliés de plein droit à la Caisse de Secours Mutuels des Sportifs.*

**AAI c/ T.**

No. du reg.: GE 2004/0117

**Arrêt**

Sylvain T. soutient avoir été blessé à l'épaule droite lors d'une rencontre de football du championnat des équipes corporatives opposant, le samedi 10 mai 2003, vers 17:15 heures, sur le terrain de football de Clausen-Cents, les équipes du F. C. Centre Hospitalier de Luxembourg, dont Sylvain T. fit partie, et du F. C. CARGOLUX.

La première consultation médicale eut lieu le 25 juillet 2003. Le 31 octobre 2003, le docteur Robert H. avait diagnostiqué la rupture d'un tendon à l'épaule droite. L'accident fut déclaré au patron le 9 octobre 2003.

Par décision présidentielle du 1er décembre 2003, maintenue par décision de son comité-directeur du 19 février 2004, l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, a refusé la prise en charge de l'accident au motif que celui-ci était survenu lors d'une activité sportive, exercée dans le cadre d'un championnat, donc de nature compétitive, non organisée par l'employeur et sans lien avec le travail de l'assuré.

Sur le recours formé par Sylvain T. contre la décision de refus de prise en charge, le Conseil arbitral des assurances sociales a, par jugement du 14 juin 2004, dit que l'accident dont a été victime l'assuré doit être qualifié d'accident du travail au sens de la loi et a renvoyé la cause devant l'Association d'assurance contre les accidents pour détermination des prestations.

Pour statuer ainsi, le Conseil arbitral des assurances sociales a retenu:

" qu'il résulte des déclarations de l'intéressé entendu en personne à l'audience du 18 mai 2004 qu'il s'est considéré comme obligé de participer au match en question afin de représenter son employeur pour que son équipe gagne à ce match et que cette participation se situait dans l'espoir de bénéficier de la bienveillance de son patron en vue d'une prolongation de son contrat de travail qui allait venir à expiration après quelques semaines;

que cette version des motifs de la participation est rendue crédible dans le cas du requérant par le fait qu'il avait connu dans les années 1999, 2000 et

2001 des périodes prolongées sans emploi au cours desquelles il était au chômage, ayant donné lieu à un contentieux au sujet de l'indemnisation suite à un recours présenté auprès du Conseil arbitral par le Ministre du Travail ayant contesté une décision de prolongation du bénéfice des prestations de chômage (voir: affaire F. CH. 2/02);

que même s'il n'existait pas d'obligation juridique de participer à ce match, toujours est-il que l'assuré a considéré qu'il était nécessaire en vertu d'une obligation morale de représenter les couleurs de son employeur à ce match, de sorte que par une interprétation extensive, qui est permise par l'article 92 alinéa 1er, du Code en corrélation avec l'article 85, alinéa 1er sous 1), il y a lieu de retenir l'existence au moment de l'accident d'un lien de connexité suffisant avec l'exécution du contrat de travail ayant lié le requérant à son employeur ".

L'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, a relevé appel de ce jugement par requête entrée le 16 juillet 2004 au secrétariat du Conseil supérieur des assurances sociales, pour entendre dire, par réformation de la décision entreprise, que l'accident en cause est extraprofessionnel et n'est pas à considérer comme accident du travail et qu'il y a lieu de rétablir la décision du comité-directeur.

Subsidiairement, l'appelante conteste encore tout lien de causalité entre la lésion dont fait état l'intimé et l'accident en question. Elle fait valoir que l'intimé avait déclaré deux autres accidents de travail qui auraient tous les deux entraîné une lésion du bras droit, à savoir en premier lieu un accident du 16 mai 2003 survenu lors d'une rencontre de football et en second lieu un accident du 24 mai 2004 survenu lors du travail au Centre Hospitalier.

L'appelante fait valoir que par une interprétation extensive des textes légaux, elle prend en charge les accidents survenus lors d'activités sportives qui sont organisées ou autorisées par l'employeur sous forme d'une section sportive de l'entreprise, dans l'intérêt de l'activité professionnelle et qui ont un but récréatif; que par contre sont exclues de la prise en charge des activités à caractère compétitif organisées à titre privé par quelques membres du personnel.

Il est constant en cause que l'accident en question n'était survenu ni par le fait du travail ni à l'occasion du travail de l'assuré; que la rencontre de football en cause avait eu lieu pendant le week-end en dehors du temps de travail et sur un terrain mis à disposition par le club de football d'Eischen; que la rencontre de football se déroulait dans le cadre du championnat des équipes corporatives.

Les équipes corporatives forment une association dénommée "Football Corporatif Luxembourgeois ", en abrégé F.C.L. Cette association est liée à la Fédération Luxembourgeoise de Football (F.L.F.) par une convention (cf. statuts de la F.L.F. - a.s.b.l., article 20-01).

Suivant cette convention, le " Football Corporatif Luxembourgeois" est administré sous le contrôle du Conseil d'Administration de la F.L.F. par un comité élu par les clubs corporatifs et comprenant un membre du Conseil d'Administration de la F.L.F. Le Comité F.C.L. est considéré comme instance fédérale; il gère le football corporatif luxembourgeois de façon semi-autonome en appliquant la convention conclue entre l'a.s.b.l. "Football Corporatif Luxembourgeois" et la F.L.F. ainsi que le règlement interne du F.C.L. et les statuts et règlements de la F.L.F. Le football corporatif organise son propre championnat, ses coupes ainsi que ses rencontres amicales.

Il s'ensuit que l'employeur était étranger à la rencontre de championnat entre les équipes du F. C. Centre Hospitalier de Luxembourg et du F. C. CARGOLUX.

La circonstance que l'employeur fait régulièrement des dons en argent à l'équipe du Centre Hospitalier de Luxembourg n'implique pas qu'il participe à quelque titre que ce soit à l'organisation de l'équipe C.H.L. et à l'organisation des rencontres de football qu'elle dispute. Il échet encore de relever que le caractère compétitif du championnat du football corporatif prévaut sur l'aspect purement récréatif.

La déclaration de l'intimé qu'il se serait senti obligé moralement de participer à la rencontre dans l'espoir d'obtenir une prolongation de son contrat de travail est sans pertinence, l'accident de travail étant défini par des critères légaux objectivement vérifiables et non pas par les croyances et les sentiments des assurés.

Il y a enfin lieu de remarquer que les joueurs, titulaires de licences corporatives, sont affiliés de plein droit à la Caisse de Secours Mutuels des Sportifs.

L'appel est par conséquent fondé.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,  
déclare l'appel recevable,  
le dit fondé,

RÉFORMANT :

déclare non fondé le recours introduit par Sylvain T. contre la décision de refus de prise en charge rendue le 19 février 2004 par le comité-directeur de l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle,  
dit que cette décision sortira ses pleins et entiers effets.

---

---

**2****CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES****31 janvier 2005**

*S'il est vrai que tout accident qui se produit par le fait ou à l'occasion du travail d'un assuré est considéré comme accident de travail, sauf preuve contraire à rapporter par l'organisme de sécurité sociale, il n'en est ainsi que si l'atteinte au corps humain se rattache par un lien normal à l'activité de l'assuré. Pareille situation n'est pas donnée lorsque la lésion faite au corps humain résulte d'une atteinte volontaire et intentionnelle soit de la victime elle-même soit d'une tierce personne. La volonté du législateur de refuser dans pareils cas toute prise en charge par l'assurance accidents des suites dommageables d'une blessure ou de la mort de l'assuré ressort des articles 114 à 116 du code des assurances sociales.*

*Il est acquis en l'espèce que le dénommé D. S. a attaqué et blessé la victime avec préméditation. Pareille attaque ne rentre pas dans les activités normales d'un étudiant. Même si l'attaque en question s'est produite au lieu et à l'occasion de l'activité scolaire de la victime, elle est toutefois totalement étrangère à celle-ci et n'est due qu'à l'action intentionnelle d'un tiers responsable. Dans pareille situation, la victime n'a pas droit à réparation de la part de l'Association d'assurance contre les accidents.*

**D c/ AAI.**

No. du reg. : G 2004/0094

**Arrêt**

Par requête du 24 juin 2004, Rosa Maria D., agissant en sa qualité d'administratrice légale de son fils mineur Tiago, a régulièrement relevé appel d'un jugement contradictoirement rendu le 28 mai 2004 par le Conseil arbitral des assurances sociales, ayant rejeté son recours dirigé contre une décision de la commission des rentes de l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, du 23 janvier 2004.

L'appelante reprend ses moyens développés en première instance. Elle insiste une fois de plus sur le fait que son fils, victime d'une agression, se trouvait dans la cour de l'établissement scolaire qu'il fréquentait; les blessures ont été causées au cours de l'activité scolaire de son fils. Elle invoque les articles 90 et 92 du code des assurances sociales pour dire que les conditions de prise en charge des suites de l'agression par l'intimée sont remplies en l'espèce. Elle conclut à la réformation du jugement entrepris.

L'intimée insiste sur le fait que le sinistre subi par la jeune victime constitue un incident à caractère privé qui est sans relation avec l'activité assurée. Les blessures causées à la victime ne sont pas arrivées par le fait de l'activité scolaire du jeune Tiago ni à l'occasion de cette activité. Elle demande la confirmation du jugement du 28 mai 2004.

S'il est vrai que tout accident qui se produit par le fait ou à l'occasion du travail d'un assuré est considéré comme accident de travail, sauf preuve contraire à rapporter par l'organisme de sécurité sociale, il n'en est ainsi que si l'atteinte au corps humain se rattache par un lien normal à l'activité de l'assuré. Pareille situation n'est pas donnée lorsque la lésion faite au corps humain résulte d'une atteinte volontaire et intentionnelle soit de la victime elle-même soit d'une tierce personne. La volonté du législateur de refuser dans pareils cas toute prise en charge par l'assurance accidents des suites dommageables d'une blessure ou de la mort de l'assuré ressort des articles 114 à 116 du code des assurances sociales.

Il est acquis en l'espèce que le dénommé D. S. a attaqué et blessé la victime avec préméditation. Pareille attaque ne rentre pas dans les activités normales d'un étudiant. Même si l'attaque en question s'est produite au lieu et à l'occasion de l'activité scolaire de la victime, elle est toutefois totalement étrangère à celle-ci et n'est due qu'à l'action intentionnelle d'un tiers responsable. Dans pareille situation, la victime n'a pas droit à réparation de la part de l'Association d'assurance contre les accidents.

Il suit des développements qui précèdent que l'appel laisse d'être fondé.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,  
reçoit l'appel en la forme,  
le dit non fondé,  
confirme le jugement du 28 mai 2004.

---

---

**3****CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES****31 janvier 2005**

*L'exercice d'un travail journalier, normal et habituel peut parfaitement constituer l'événement soudain à condition que dans l'exercice de ce travail un fait soit mis en exergue qui puisse être à l'origine de ladite lésion. Mais ce fait ne peut pas être un geste de la vie courante ou un mouvement banal exercé en l'absence de toute circonstance particulière, il s'agit d'un élément spécial, distinct du travail normal.*

**K c/ AAI**

No du reg: G 2004/0108 No: 2005/0029

**Arrêt**

Le 31 décembre 2002 l'employeur de Ladislav K. fait une déclaration d'un accident de travail notant que le 28 décembre 2002 en fin de poste Ladislav K. a ressenti une douleur au genou droit après être descendu du camion, la cause de l'accident étant la hauteur du camion et la fatigue du genou.

Après un arrêt de travail du 28 novembre 2002 au 26 décembre 2002 Ladislav K. avait le 27 décembre 2002 recommencé à travailler dans le cadre d'un contrat de travail intérimaire.

Le médecin généraliste Philippe B. certifie avoir examiné l'appelant à son retour du travail et il note un périmètre du genou droit supérieur de deux cm au genou gauche.

Par décision présidentielle du 17 mars 2003 l'Association d'assurance contre les accidents décline toute responsabilité dans le prédit accident au motif que l'incident tel que décrit sur la déclaration n'est pas de nature à causer la lésion constatée par le médecin.

Par écrit du 28 avril 2003 Ladislav K. conteste cette décision et demande la prise en charge de son arrêt de travail et des soins y relatifs.

Par décision du 19 septembre 2003 la commission des rentes de l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, rejette cette opposition comme non fondée et confirme la décision présidentielle du 17 mars 2003.

Par requête déposée le 28 octobre 2003 au greffe du Conseil arbitral des assurances sociales, l'appelant forme un recours contre cette décision.

Par jugement du 7 juin 2004 le Conseil arbitral des assurances sociales déclare le recours de Ladislav K. comme non fondé en se basant sur la définition de l'accident comme une atteinte au corps humain par une action soudaine et violente d'une force extérieure et sur l'avis de son médecin-

conseil qui n'admet pas de fait accidentel réel au cours du travail par l'assuré, mais retient que les lésions au genou de l'assuré sont préexistantes et en relation avec un important état pathologique évoluant depuis de nombreuses années et donc sans incidence avec l'incident décrit sur la déclaration d'accident.

Par recours déposé le 6 juillet 2004 au greffe du Conseil supérieur des assurances sociales, Ladislav K. demande la réformation de cette décision.

On entend par accident professionnel toute atteinte au corps humain provenant d'une action soudaine et violente d'une force extérieure et qui est survenue à un assuré par le fait du travail ou à l'occasion du travail. Tout accident qui se produit par le fait ou à l'occasion du travail est présumé être un accident du travail, sauf à l'organisme de sécurité sociale de rapporter la preuve que l'atteinte est due à une cause étrangère à l'emploi assuré (C. de Cass. 21.4.1993 no 1035).

En l'occurrence c'est en fin de journée que Ladislav K. a ressenti une douleur au genou droit en descendant du camion. L'appelant a noté dans sa demande de prise en charge du 2 janvier 2003 que: "Le travail a consisté à collecter des poubelles. Ce travail ne serait pas physiquement difficile, mais les genoux, et surtout le genou droit, n'ont pas supporté la charge continue. Le genou droit a enflé dès le premier jour, et samedi en rentrant au dépôt j'ai ressenti une très forte douleur en descendant du camion."

L'accident du travail consiste dans tout fait précis survenu soudainement au cours ou à l'occasion du travail. Le critère fondamental de l'accident est son caractère soudain, qui permet de localiser un événement dans le temps et dans l'espace et qui le différencie de la maladie, événement progressif à évolution lente. Partant du caractère soudain, les juridictions ont tendance à écarter comme accident de travail des lésions causées par une série de gestes continus (CSAS 29.6.1994 no 122/94 Leidner /AAI).

L'exercice d'un travail journalier, normal et habituel peut parfaitement constituer l'événement soudain à condition que dans l'exercice de ce travail un fait soit mis en exergue qui puisse être à l'origine de ladite lésion. Mais ce fait ne peut pas être un geste de la vie courante ou un mouvement banal exercé en l'absence de toute circonstance particulière, il s'agit d'un élément spécial, distinct du travail normal.

Conformément à la description de l'appelant sa lésion est le résultat d'un phénomène à action lente et qui est antérieure à sa manifestation.

Le fait invoqué par l'appelant comme étant la cause de sa lésion au genou - hauteur du camion et la fatigue du genou- ne revêt aucun caractère soudain et ne répond pas à la définition sus indiquée de l'accident de travail.

Cette analyse se trouve encore confirmée par l'avis du médecin-conseil du Conseil arbitral des assurances sociales qui retient que le bilan radiologique natif du 17 janvier 2003 ne diffère point de celui réalisé à l'occasion de

l'accident de travail du 2 février 2000 et que l'IRM effectuée le 15 janvier 2003 n'objective que des lésions dégénératives, ainsi que par l'avis médical de l'Administration du contrôle médical qui ne retient pas de fait nouveau par rapport à l'état pathologique préexistant.

Partant il y a lieu de déclarer l'appel non fondé.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,  
reçoit l'appel en la forme,  
le dit non fondé,  
partant confirme le jugement du Conseil arbitral des assurances sociales du

---

---

#### 4

### CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES

27 avril 2005

*Aux termes de l'article 92, alinéa premier du code des assurances sociales on entend par accident professionnel celui qui est survenu à un assuré par le fait du travail ou à l'occasion de son travail.*

*Tout accident qui se produit par le fait ou à l'occasion du travail est présumé être un accident du travail, sauf à l'organisme de sécurité sociale de rapporter la preuve que l'atteinte au corps humain est due à une cause étrangère à l'emploi assuré.*

*Il est constant en cause que Carlos R. a subi un arrêt cardiaque sur son lieu de travail pendant qu'il travaillait de sorte que son décès doit être présumé être un accident du travail.*

*Il ne résulte d'aucun élément du dossier que Carlos R. souffrait d'une affection cardio-vasculaire suffisant à elle seule pour déclencher une mort subite. On ne peut pas non plus déduire des conditions de travail de l'intéressé qui était occupé à monter des échafaudages et qui devait dès lors se livrer à un effort physique certain que l'arrêt cardiaque de Carlos R. aurait été sans rapport avec son travail et qu'il aurait pu se produire à tout autre moment de son activité quotidienne.*

**N c/ AAI**

No. du reg.: G 2004/0063 No.: 2005/0082

**Arrêt**

Par jugement contradictoire du 23 mars 2004 le Conseil arbitral des assurances sociales a déclaré non fondé le recours formé par Maria N. contre une décision de la commission des rentes de l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, du 19 septembre 2003 ayant confirmé une décision présidentielle du 18 juin 2003 laquelle a refusé la prise en charge du décès de l'époux de la requérante, Carlos R., survenu le 23 juillet 2002.

Pour statuer comme ils l'ont fait les juges de première instance ont entériné les conclusions de leur médecin-conseil qui a estimé que l'hypothèse diagnostique la plus plausible est celle d'un infarctus aigu du myocarde et pour lequel, à défaut d'éléments pouvant témoigner le cas échéant d'un effort violent hors du commun, il y a lieu de confirmer l'avis du médecin-conseil du Contrôle médical de la sécurité sociale.

Maria N. a régulièrement relevé appel de ce jugement par requête déposée le 21 avril 2004.

Elle demande au Conseil supérieur des assurances sociales de dire par réformation du jugement entrepris que l'accident survenu à son époux constitue un accident du travail, affirmant que l'état de santé de son mari était normal avant son accident et qu'un surmenage de travail serait à l'origine de son décès.

La partie intimée conclut à la confirmation du jugement de première instance.

Elle estime avoir rapporté la preuve contraire que le décès de feu Carlos R. est dû à une cause étrangère à son emploi dès lors que ce décès est survenu à un moment où les conditions de travail étaient tout à fait normales et ne comportaient pas d'effort particulier.

Aux termes de l'article 92, alinéa premier du code des assurances sociales on entend par accident professionnel celui qui est survenu à un assuré par le fait du travail ou à l'occasion de son travail.

Tout accident qui se produit par le fait ou à l'occasion du travail est présumé être un accident du travail, sauf à l'organisme de sécurité sociale de rapporter la preuve que l'atteinte au corps humain est due à une cause étrangère à l'emploi assuré.

Il est constant en cause que Carlos R. a subi un arrêt cardiaque sur son lieu de travail pendant qu'il travaillait de sorte que son décès doit être présumé être un accident du travail.

Il ne résulte d'aucun élément du dossier que Carlos R. souffrait d'une affection cardio-vasculaire suffisant à elle seule pour déclencher une mort subite. On ne peut pas non plus déduire des conditions de travail de l'intéressé qui était occupé à monter des échafaudages et qui devait dès lors se livrer à un effort physique certain que l'arrêt cardiaque de Carlos R. aurait été sans rapport avec son travail et qu'il aurait pu se produire à tout autre moment de son activité quotidienne.

La partie intimée est dans les conditions données restée en défaut de rapporter la preuve que la mort de Carlos R. à son lieu de travail soit due à une cause totalement étrangère au travail.

Il s'ensuit que par réformation du jugement entrepris il y a lieu de dire que le décès de Carlos R. est la suite d'un accident du travail subi par le défunt le 23 juillet 2002 et donnant lieu à indemnisation par la partie intimée.

PAR CES MOTIFS

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,  
reçoit l'appel en la forme,  
le dit fondé,

RÉFORMANT :

dit que le décès de Carlos R. est la suite d'un accident du travail subi par le défunt le 23 juillet 2002 et donnant lieu à indemnisation par la partie intimée, renvoie l'affaire devant l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, pour la fixation des prestations revenant à Maria N.

---

---

**5**

**CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

**2 mai 2005**

*La déclaration d'accident renseigne sous la rubrique relative aux blessures subies lors de l'accident: " HWS Schleudertrauma " constaté par le docteur R..*

*Le traumatisme est un " ensemble de lésions d'un tissu, d'un organe, d'un viscère ou d'un segment de membre, provoquées accidentellement par un agent extérieur, et des troubles qui en résultent. " (cf. Nouveau Larousse médical, Larousse). (...)*

*Le fait que dans ses recours l'assurée a visé les dégâts matériels par elle subis lors de l'accident est sans incidence sur l'obligation de l'Association d'assurance contre les accidents de prendre en charge l'accident en cause, les conditions pour que celui-ci soit qualifié d'accident de trajet étant respectivement non contestées en instance d'appel et remplies, tel que cela résulte des développements qui précèdent.*

**F c/ AAI**

No. du reg.: G 2004/0187No.: 2005/0093

**Arrêt**

Par décision présidentielle du 5 décembre 2003, l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, a refusé la prise en charge d'un accident dont Maria F. fut victime le 14 novembre 2003, au motif que l'accident en question s'était produit non pas au cours d'un trajet à effectuer pour se rendre de sa demeure à son lieu de travail ou pour en revenir, ni au cours d'un déplacement de service dans le cadre de l'activité professionnelle de l'assurée, mais lors d'un parcours ayant servi uniquement à des fins personnelles non couvert par l'assurance-accidents obligatoire et ne rentrant pas dans les visées de l'arrêté grand-ducal du 22 août 1936 relatif aux accidents de trajet.

L'opposition formée par l'assurée le 23 décembre 2003 fut déclarée non fondée par décision du comité-directeur de l'Association d'assurance contre les accidents du 19 février 2004.

Saisi par Maria F. d'un recours contre cette décision, le Conseil arbitral des assurances sociales a, par jugement rendu contradictoirement le 21 octobre 2004, décidé que la requérante avait subi l'accident de circulation en cause sur le chemin de retour au travail qu'elle effectuait pour des raisons professionnelles impérieuses, et qu'il y avait lieu d'en déduire que le trajet n'avait pas été effectué pour des raisons strictement personnelles à l'assurée.

Le Conseil arbitral a toutefois retenu que la requérante restait en défaut d'apporter la preuve qu'elle avait subi un dommage corporel du fait de son accident de circulation, dommage à défaut duquel l'Association d'assurance contre les accidents ne saurait être tenue de l'indemniser des préjudices corporels et matériels.

Il a en conséquence débouté l'assurée de son recours.

De cette décision Maria F. a régulièrement relevé appel par requête entrée au secrétariat du Conseil supérieur des assurances sociales le 16 novembre 2004.

Concluant à la réformation du jugement entrepris, elle sollicite la prise en charge de l'accident survenu le 14 novembre 2003 par l'Association d'assurance contre les accidents. Elle explique qu'en raison de douleurs qu'elle ressentait au niveau de la nuque, elle a consulté le docteur R. au courant de la nuit - l'accident s'est produit à 18.10 heures - et que le médecin lui a prescrit des médicaments anti-douleurs; que par la suite elle a porté une minerve et eu des séances de kinésithérapie. Elle déclare avoir toujours des douleurs à l'heure actuelle.

L'intimée conclut à la confirmation de la décision rendue par le Conseil arbitral des assurances sociales.

Il s'impose de constater d'abord que la décision rendue par le Conseil arbitral des assurances sociales n'est pas critiquée en ce qu'elle a retenu que le trajet n'a pas été effectué pour des raisons strictement personnelles à l'assurée.

La déclaration d'accident renseigne sous la rubrique relative aux blessures subies lors de l'accident: " HWS Schleudertrauma ", constaté par le docteur R..

Le traumatisme est un " ensemble de lésions d'un tissu, d'un organe, d'un viscère ou d'un segment de membre, provoquées accidentellement par un agent extérieur, et des troubles qui en résultent. " (cf. Nouveau Larousse médical, Larousse).

L'existence d'une lésion dans le chef de l'assurée suite à l'accident du 14 novembre 2003 est dûment établie par le constat du traumatisme tel que décrit en termes suffisamment précis par le docteur R..

Le fait que dans ses recours l'assurée a visé les dégâts matériels par elle subis lors de l'accident est sans incidence sur l'obligation de l'Association d'assurance contre les accidents de prendre en charge l'accident en cause, les conditions pour que celui-ci soit qualifié d'accident de trajet étant respectivement non contestées en instance d'appel et remplies, tel que cela résulte des développements qui précèdent.

L'appel est donc à déclarer fondé.

PAR CES MOTIFS

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,  
reçoit l'appel,  
le dit fondé,

RÉFORMANT :

dit que l'accident du 14 novembre 2003 subi par Maria Adelaïde F. est à prendre en charge par l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle.

---

---

**6**

### **CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

20 juin 2005

*Le Conseil supérieur des assurances sociales entend cependant suivre les premiers juges qui ont renvoyé à l'article 2 in fine de l'arrêté grand-ducal précité (modifié le 27 octobre 1952) qui dispose qu'est considérée comme voirie publique au regard de l'alinéa qui précède toute voie classée comme telle ou ouverte au public en vertu d'un usage constant et non troublé.*

*Ils ont à bon droit, en faisant une application équitable en fait et conforme à l'esprit général des lois de l'assurance sociale dit qu'il en résulte que l'aire de la station-service, ouverte au public, sur laquelle s'est produit l'accident, est à considérer comme voie publique au sens de la disposition précitée.*

**AAI.c / T.**

No. du reg.: GE 2005/0023 No.: 2005/0130

**Arrêt**

Par décision du 22 septembre 2003, confirmée par décision du comité-directeur du 27 mai 2004, l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, a refusé la prise en charge de l'accident de trajet subi par Alain T. le 24 juin 2003 au motif que cet accident n'est pas survenu sur la voirie publique.

Saisi d'un recours par l'assuré, le Conseil arbitral des assurances sociales a par jugement du 17 décembre 2004 dit que l'accident litigieux est à reconnaître comme accident de trajet au sens de la loi et renvoyé l'affaire devant l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, pour la détermination des prestations.

Par requête déposée le 1er février 2005, l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, a régulièrement interjeté appel contre ce jugement en concluant au rétablissement de la décision du comité-directeur du 27 mai 2004.

L'intimé conclut à la confirmation.

Il est constant que l'accident est survenu sur l'aire d'une station-service à Steinfort, alors que l'assuré, volontaire de l'armée, était sur le chemin de retour du dépôt de Waldhof à son domicile privé à Rédange, et qu'il voulait prendre de l'essence.

L'appelante reprend son argumentation de première instance consistant à dire, en se basant sur l'article 2 de l'arrêté grand-ducal modifié du 22 août 1936 portant exécution de l'article 92, alinéa final du code des assurances sociales concernant les accidents de trajet, que l'aire d'une station-service ne fait pas partie de la voie publique et ne saurait être considérée comme telle.

Le Conseil supérieur des assurances sociales entend cependant suivre les premiers juges qui ont renvoyé à l'article 2 in fine de l'arrêté grand-ducal précité (modifié le 27 octobre 1952) qui dispose qu'est considérée comme voirie publique au regard de l'alinéa qui précède toute voie classée comme telle ou ouverte au public en vertu d'un usage constant et non troublé.

Ils ont à bon droit, en faisant une application équitable en fait et conforme à l'esprit général des lois de l'assurance sociale dit qu'il en résulte que l'aire de la station-service, ouverte au public, sur laquelle s'est produit l'accident, est à considérer comme voie publique au sens de la disposition précitée.

Les arguments que ce n'est pas parce qu'un terrain est momentanément ouvert au public qu'il est automatiquement à qualifier de voirie publique, et que le magasin d'une station-service

n'est pas non plus à considérer comme faisant partie de la voie publique sont à rejeter comme non pertinents, dès lors que d'une part l'accessibilité non limitée d'une station-service à partir de la voie publique n'est pas à considérer comme ouverture momentanée au public, et que d'autre part, il résulte des faits de la cause que l'accident ne s'est pas produit à l'intérieur du magasin, et qu'à cet égard, la discussion d'une interruption volontaire anormale n'a donc pas à être menée.

L'argumentation que c'est à tort que le Conseil arbitral a estimé que le fait de se procurer de l'essence était dicté en l'espèce non pas par un intérêt personnel mais par un motif en relation avec le trajet respectivement l'emploi assuré, qu'en effet, en l'espèce, il n'a pas été prouvé ni même allégué que la voiture était essentiellement utilisée à des fins professionnelles ou pour se rendre au travail, et qu'il va de soi qu'en l'occurrence, la voiture de l'assuré lui sert essentiellement pour la vie privée de sorte que le fait de faire le plein était dicté par un intérêt personnel de l'assuré qui est sans relation avec le trajet assuré, est également à rejeter.

Les explications de l'assuré, qui se trouvait sur le chemin de retour, et à qui la voiture ne servait alors pas essentiellement pour la vie privée, qu'il a dû prendre de l'essence pour pouvoir mener à terme le trajet sont à considérer comme plausibles et non contredites par les éléments de la cause.

Les premiers juges ont dès lors à bon droit reconnu l'accident du 24 juin 2003 comme indemnisable au titre de la législation sur les accidents du travail.

PAR CES MOTIFS

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de son président-magistrat et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,  
reçoit l'appel en la forme,  
le déclare non fondé,  
confirme le jugement entrepris.

---

---

## 7

### CONSEIL ARBITRAL DES ASSURANCES SOCIALES

25 novembre 2004

*Attendu qu'il y a lieu de noter que le motif invoqué à titre principal (caractère non réversible de la rente) par la partie défenderesse afin de justifier le refus de l'octroi de la rente d'ascendant à la requérante, conjoint survivant du bénéficiaire de la rente et mère de l'assuré, est à déclarer non pertinent et non fondé (...)*

*Attendu que selon l'article 103 précité il appartient au sous-comité des rentes de proportionner le montant de la rente d'ascendant au dommage subi et de limiter le paiement de la rente, le cas échéant, dans le temps et qu'il résulte des travaux parlementaires de la loi du 30 juin 1966 que les prestations à allouer par l'Association d'assurance contre les accidents ne concernent que la réparation du dommage matériel subi par l'ascendant du fait de la disparition du secours matériel apporté par l'assuré défunt à ou aux ascendant(s); (...)*

*qu'il y a par ailleurs lieu de relever que selon la jurisprudence constante des juridictions sociales la décision de faire cesser le service d'une prestation reconnue en son principe doit se baser sur de justes motifs, notamment - en raison de son caractère alimentaire - sur une modification dans le sens de l'amélioration appréciable de la situation économique du bénéficiaire de la rente, depuis l'époque de l'attribution;*

*(...) alors que l'objectif légal de la rente d'ascendant constitue non pas le remplacement de la perte de revenus professionnels anciens de l'assuré gagnés à l'époque de son affiliation, mais constitue la compensation de la perte de l'entretien et du soutien familial prestés en faveur de l'ascendant par l'assuré défunt (Unterhaltersatzfunktion);*

*que la rente d'ascendant a un caractère de prestation d'assistance (fürsorgerisch motivierte Leistung) accordée sans paiement de cotisations personnelles et que la prétention que peut avoir l'assuré à ce que la rente d'ascendant soit accordée à son décès à ses ascendants, de même que la prétention (Anspruch) de l'ascendant de bénéficiaire en cas de décès du fils d'une rente d'ascendant ayant un caractère d'assistance (Versorgung) n'est pas basée sur un droit d'assurance (rentenrechtliche Anwartschaft) qui serait en cours de formation, mais constitue une simple perspective, une espérance (Aussicht) qui n'est pas couverte par la protection du droit de propriété garanti par la Constitution (cf: arrêt de la Cour constitutionnelle de Karlsruhe du 18.02.1998 concernant la question de la conformité à la Constitution des dispositions légales réglant le concours d'une pension de survie avec des revenus professionnels ou de remplacement);*

**D. c/AAI**

Reg. No G 251/03

**Arrêt**

Vu le recours formé par la requérante Nella D., veuve S. Eusanio contre une décision de la commission des rentes du 11 juillet 2003 partant suppression de la rente d'ascendant allouée à S. Eusanio, décédé le 29 octobre 2001, du chef de l'accident du travail mortel dont son fils S. Salvatore fut victime le 12 mai 1976;

Attendu que le recours est recevable pour avoir été présenté dans les formes et délai prévus;

Attendu que la rente d'ascendant a été supprimée aux motifs, d'une part, que la rente d'ascendant, destinée dans un premier temps, au père de l'assuré en nom personnel, n'étant pas réversible, ne se transmet pas à la veuve bénéficiaire nullement mentionnée dans une décision quelconque du dossier, et, d'autre part, que vu l'importance des fonds versées depuis 1976, il y a lieu de considérer le dommage matériel subi par les ascendants comme étant largement réparé et qu'il y a présence d'une amélioration appréciable de la situation économique justifiant une suppression de la prestation

Attendu que par communication du 22 octobre 1976 confirmée par décision de la commission des rentes du 16 décembre 1976 il a été alloué à Monsieur Eusanio S. , né le 4 février 1921, père de l'assuré, une rente d'ascendant de 30% du salaire annuel pour la période du 12 mai 1976 au 31 mai 1977, que la décision de la commission des rentes du 16 décembre 1976 n'avait fait

l'objet d'aucun recours, qu'en août 1977 et en mai 1978, les parents avaient sollicité la reprise du paiement de la rente d'ascendant, que par communication du 16 octobre 1978 et décision définitive du 17 novembre 1978, l'Association d'Assurance contre les Accidents section, industrielle a rejeté cette demande au motif que la décision du 16 décembre 1976 était coulée en force de chose jugée, que par jugement du Conseil Arbitral du 2 mars 1979 confirmé par le Conseil Supérieur des Assurances Sociales par arrêt du 19 juillet 1979, il a été décidé que l'exception de chose jugée ne s'opposait pas à l'examen par la commission des rentes de la demande en reprise de la rente d'ascendant, que la commission des rentes a décidé dans sa séance du 19 septembre 1979 d'allouer la différence entre 150.000 liras (contribution mensuelle à l'entretien des parents) et 100.000 liras (application des dispositions de l'alinéa final de l'article 103 du Code d'assurance sociale), que par communication du 8 octobre 1979, confirmée par décision de la commission des rentes du 23 novembre 1979, il fut alloué à Monsieur Eusanio S. , père du défunt, une rente d'ascendant viagère de Luf 2.560.- par mois que cette rente indexable et ajustable a pris cours rétroactivement à partir du 1 septembre 1977, que le montant de la rente d'ascendant versée en dernier lieu (octobre 2001) s'élevait à E 196,85 (indice 590,84), que le montant global versé du 1 septembre 1977 au 31 octobre 2001 s'élève à E 40.731,08.-, qu'en date du 29 octobre 2001 le père de l'assuré est décédé ce qui amena l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle à faire cesser le paiement de la rente d'ascendant avec effet au 1 novembre 2001;

Attendu que l'article 103 du code des assurances sociales dispose ce qui suit: " Si le défunt laisse des ascendants, ceux-ci bénéficieront ensemble d'une rente annuelle de 32,1 pour cent de la rémunération déterminée par les articles 98 et 99, à condition que le défunt ait fait partie du ménage de ses ascendants ou qu'il ait pourvu d'une façon appréciable à leur entretien. Toutefois il appartiendra au sous-comité des rentes de proportionner le montant de la rente d'ascendant au dommage subi et de limiter le paiement de la rente, le cas échéant, dans le temps. Sera assimilé aux ascendants aux fins de la présente disposition le second conjoint du père ou de la mère à condition qu'il ait fourni des secours et donné des soins non interrompus à l'assuré pendant six ans au moins dans sa minorité .." alinéa 1) ;

Attendu qu'il y a lieu de noter que le motif invoqué à titre principal par la partie défenderesse afin de justifier le refus de l'octroi de la rente d'ascendant à la requérante, conjoint survivant du bénéficiaire de la rente et mère de l'assuré, est à déclarer non pertinent et non fondé, étant donné que le texte légal applicable stipule lui-même l'allocation de la rente d'ascendants " ...aux ascendants. .., bénéficieront ensemble d'une rente annuelle. .." et que la requérante, en tant que conjoint survivant du bénéficiaire de la rente et mère de l'assuré défunt, partant de titulaire potentiel de la rente d'ascendant aux termes de l'article 103 du code des assurances sociales, doit bénéficier des

mêmes droits que ceux reconnus, arbitrairement, au père de l'assuré défunt, sous peine de porter atteinte au principe de l'égalité de traitement, principe fondamental en droit européen et communautaire, prévu et affirmé notamment par l'article 14 de la Convention Européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des Libertés fondamentales, telle qu'amendée par le Protocole n° 11, et par les articles 20 à 23 de la Charte Européenne des Droits fondamentaux (cf: jugement du Conseil arbitral du 28 janvier 2004, affaire Viola, veuve Agostino c/ Association d'assurance contre les accidents, section industrielle);

Attendu cependant que l'Association d'assurance contre les accidents invoque en ordre subsidiaire comme motif justifiant la non-allocation de la rente d'ascendant à la requérante la réparation intégrale du dommage matériel subi par les ascendants du fait du décès de l'assuré, au vu de l'importance des fonds versés depuis 1976, et la présence d'une amélioration appréciable de la situation économique justifiant la suppression de la prestation ;

Attendu que selon l'article 103 précité il appartient au sous-comité des rentes de proportionner le montant de la rente d'ascendant au dommage subi et de limiter le paiement de la rente, le cas échéant, dans le temps et qu'il résulte des travaux parlementaires de la loi du 30 juin 1966 que les prestations à allouer par l'Association d'assurance contre les accidents ne concernent que la réparation du dommage matériel subi par l'ascendant du fait de la disparition du secours matériel apporté par l'assuré défunt à ou aux ascendant(s) ;

qu'il résulte en l'espèce de l'ensemble des pièces versées en cause qu'au vu de l'importance des fonds versés (40.731,08 euros sur vingt-quatre ans) il y a lieu de retenir que le dommage matériel éprouvé par les ascendants a été largement sinon intégralement réparé ;

qu'il y a par ailleurs lieu de relever que selon la jurisprudence constante des juridictions sociales la décision de faire cesser le service d'une prestation reconnue en son principe doit se baser sur de justes motifs, notamment - en raison de son caractère alimentaire -sur une modification dans le sens de l'amélioration appréciable de la situation économique du bénéficiaire de la rente, depuis l'époque de l'attribution ;

Attendu qu'il résulte en l'espèce des pièces versées et des renseignements fournis en cause que la requérante touche actuellement, de la part des organismes italiens, une pension d'invalidité personnelle d'un montant de E 392,69.- par mois, une indemnité complémentaire de soins de E 426,09.- par mois et, depuis novembre 2001, une pension de réversibilité de feu Eusanio S. de 251,24.- par mois (au total 1.070,02 euros par mois ), que ces revenus dépassent de loin ses besoins financiers mensuels tels que déclarés à l'Association d'assurance, de sorte qu'on est bien en présence d'une amélioration appréciable avérée de la situation économique de la requérante

justifiant une suppression de la prestation, ce d'autant plus que la requérante, qui habite dans un appartement appartenant à une de ses filles, peut bénéficier du soutien matériel et financier de ses trois filles majeures, légalement tenues à subvenir à l'entretien de leur mère en cas de besoin de celle-ci;

Attendu que la représentante de la partie défenderesse fait valoir en outre que l'article 103, alinéa 4, dispose qu'"en cas de cumul d'une rente d'ascendants ou d'une rente visée à l'alinéa 2 qui précède, avec d'autres rentes, il ne sera dû que le montant qui dépasse le total des autres rentes" et qu'en l'espèce, le montant devant être versé par impossible par l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, étant inférieur aux prestations fournies par les organismes de sécurité sociale italiens tomberait sous la disposition anti-cumul précitée, de sorte que la requérante ne saurait en toute hypothèse pouvoir prétendre à l'allocation d'une rente d'ascendant;

Attendu que la demanderesse fait valoir que son époux et elle étaient mariés sous le régime matrimonial de la communauté légale et que de ce fait elle aurait un droit au bénéfice de la rente d'ascendant attribué à son époux;

Attendu que cette argumentation ne peut être retenue alors que l'objectif légal de la rente d'ascendant constitue non pas le remplacement de la perte de revenus professionnels anciens de l'assuré gagnés à l'époque de son affiliation, mais constitue la compensation de la perte de l'entretien et du soutien familial prestés en faveur de l'ascendant par l'assuré défunt (Unterhaltersatzfunktion);

que la rente d'ascendant a un caractère de prestation d'assistance (fürsorgerisch motivierte Leistung) accordée sans paiement de cotisations personnelles et que la prétention que peut avoir l'assuré à ce que la rente d'ascendant soit accordée à son décès à ses ascendants, de même que la prétention (Anspruch) de l'ascendant de bénéficier en cas de décès du fils d'une rente d'ascendant ayant un caractère d'assistance (Versorgung) n'est pas basée sur un droit d'assurance (rentenrechtliche Anwartschaft) qui serait en cours de formation, mais constitue une simple perspective, une espérance (Aussicht) qui n'est pas couverte par la protection du droit de propriété garanti par la Constitution (cf: arrêt de la Cour constitutionnelle de Karlsruhe du 18 février 1998 concernant la question de la conformité à la Constitution des dispositions légales réglant le concours d'une pension de survie avec des revenus professionnels ou de remplacement);

Attendu qu'il résulte de l'ensemble des considérations qui précèdent que le recours de la requérante est à déclarer non fondé et que la décision entreprise est à confirmer;

PAR CES MOTIFS,

le Conseil arbitral des assurances sociales, statuant contradictoirement et en premier ressort;

reçoit le recours en la forme;

le dit non fondé et confirme la décision entreprise.

---

---

**8**

### **CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

15 novembre 2004

*Il résulte des pièces du dossier administratif et il n'est pas contesté par l'appelante que la période d'interruption concernée a été prise en charge par la Caisse de maladie des ouvriers et que l'indemnité pécuniaire versée par cet organisme dépasse le montant de la rente plénière que l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, aurait à verser en cas de reconnaissance de la période concernée au titre de l'accident du travail.*

*C'est donc à juste titre que tant l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, que le Conseil arbitral des assurances sociales ont opposé à l'assurée son défaut d'intérêt à agir.*

**S. c/AAI**

No. du reg.: G 2004/0046 No.: 2004/0176

**Arrêt**

Le recours formé par Chantal S. contre une décision de la commission des rentes du 11 juillet 2003 ayant, par confirmation d'une décision présidentielle de l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, du 11 avril 2003, déclaré irrecevable une réclamation tendant à contester le refus de la prise en charge d'une interruption de travail du 18 novembre 2002 au 31 décembre 2002 au motif que l'intéressée a été indemnisée par la caisse de maladie compétente pour cette période, l'intéressée n'ayant dès lors pas intérêt à agir, a été déclaré non fondé par jugement du Conseil arbitral des assurances sociales du 2 mars 2004.

L'appel interjeté par Chantal S. par requête régulièrement déposée le 19 mars 2004 tend par réformation à voir déclarer recevable la réclamation et à voir dire que l'interruption de travail litigieuse est à charge de l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle.

L'organisme en question conclut à la confirmation.

Il résulte des pièces du dossier administratif (pages 142 et 143) et il n'est pas contesté par l'appelante que la période d'interruption concernée a été prise en charge par la Caisse de maladie des ouvriers et que l'indemnité pécuniaire versée par cet organisme dépasse le montant de la rente plénière que l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, aurait à verser en cas de reconnaissance de la période concernée au titre de l'accident du travail.

C'est donc à juste titre que tant l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, que le Conseil arbitral des assurances sociales ont opposé à l'assurée son défaut d'intérêt à agir.

L'appelante ne saurait pas non plus argumenter qu'une prise en charge par la Caisse de maladie des ouvriers en lieu et place de l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, pourrait avoir une incidence sur l'attribution d'une rente partielle, dès lors que l'attribution de la rente partielle se fait exclusivement en fonction de critères médicaux desquels se dégage une perte partielle de la capacité de travail. Il convient de relever à cet égard que par décision du 1er septembre 2004, une rente au taux de 12% (transitoire à partir du 1 octobre 2002 et viagère à partir du 1 octobre 2004) a été allouée à l'intéressée.

Son appel n'est dès lors pas fondé, et l'institution d'une expertise médicale s'avère sans intérêt.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de son président-magistrat et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,  
reçoit l'appel,  
le déclare non fondé,  
confirme le jugement entrepris.

---

---

## 9

**CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

29 juin 2005

*Si selon l'article 341, alinéa 3 les avis du Contrôle médical de la sécurité sociale à caractère médical et à portée individuelle s'imposent aux institutions et administrations concernées, aucun texte de loi ne rend obligatoire la saisine du Contrôle médical avant toute décision administrative. Une décision administrative ne doit pas nécessairement se baser sur un avis médical surtout si, comme c'est le cas en l'occurrence, le fonctionnaire en charge du dossier apprécie essentiellement la force motrice d'un impact entre deux voitures. La question à toiser n'ayant pas été de façon prédominante de nature médicale, la saisine du Contrôle médical de la sécurité sociale s'avérait superflète. (...)*

*D'une façon générale le terme de " blessure " employé par l'article 97 du code des assurances sociales se définit comme étant une lésion de l'organisme produit par notamment un choc ou un coup, la lésion quant à elle étant une modification de la structure d'un tissu ou d'un organe sous l'influence d'une cause morbide. (...)*

*La demande en obtention d'une indemnité de procédure sur base de l'article 240 du nouveau code de procédure civile est à rejeter étant donné que les dispositions visées sont inapplicables devant les juridictions sociales qui n'émettent pas de condamnation aux frais et dépens.*

**AAI c/B.**

No du reg.: GE 2005/0011 No.: 2005/0131

**Arrêt**

Par décision du 8 juillet 2004 le comité-directeur de l'Association d'assurance contre les accidents, section industrielle, a confirmé une décision présidentielle du 24 mars 2004 ayant refusé la prise en charge d'un accident de trajet dont Iris B. fut victime le 19 janvier 2004 au motif que l'incident tel qu'il est décrit dans la déclaration d'accident n'est pas de nature à causer la lésion constatée par le médecin.

Statuant sur le recours formé par Iris B. contre la décision du comité-directeur de l'Association d'assurance contre les accidents, le Conseil arbitral des assurances sociales a par jugement contradictoire du 6 décembre 2004 réformé la décision du comité-directeur de l'Association d'assurance contre les accidents et dit que l'accident dont la requérante a été victime le 19 janvier 2004 est à reconnaître comme accident de trajet au sens de la loi.

Pour statuer comme ils l'ont fait les juges de première instance ont dit que la décision entreprise n'était pas appuyée d'un avis du Contrôle médical de la sécurité sociale, avis prévu par l'article 341, alinéa 3 du code des assurances sociales et que Iris B. se basait au contraire sur un certificat du docteur Xavier H. ayant constaté le jour même de la survenance de l'accident l'existence d'une atteinte à la colonne cervicale et un hématome du pied droit et retenant que la relation causale avec l'accident semble tout à fait plausible de sorte que la preuve n'était pas rapportée par la partie défenderesse que les lésions constatées ont une origine totalement étrangère au trajet professionnel.

L'Association d'assurance contre les accidents a régulièrement relevé appel de ce jugement par requête déposée le 21 janvier 2005.

Elle demande au Conseil supérieur des assurances sociales de dire que c'est à tort que le Conseil arbitral des assurances sociales a dit que l'incident dont la requérante a été victime le 19 janvier 2004 est à reconnaître comme accident de trajet indemnisable.

L'Association d'assurance contre les accidents soutient à l'appui de son appel que le Conseil arbitral des assurances sociales se serait à tort basé sur l'article 341, alinéa 3 du code des assurances sociales, aucun texte légal ne mettant à charge de l'Association d'assurance contre les accidents une obligation générale de demander systématiquement l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale avant de prendre une décision sur le fond, obligation générale qui ne serait pas non plus justifiée au vu d'une bonne gestion de l'assurance-accidents; que la preuve de la cause étrangère résulterait à suffisance du déroulement de l'incident tel que relaté sur la déclaration d'accident, de la localisation et de l'ampleur des dégâts accrus à la voiture et des radiographies effectuées après l'incident; que ce serait encore à tort que le Conseil arbitral des assurances sociales se serait écarté sans la moindre justification de l'avis précis, circonstancié et motivé de son médecin-conseil qui propose de confirmer la décision de l'assurance-accidents laquelle lui paraît logique d'un point de vue physiologique et biomécanique; que selon cet expert également aucune des conditions biomécaniques et bio-dynamiques pouvant engendrer une entorse cervicale ou un hématome du pied droit ne sont remplies.

L'intimée conclut à la confirmation du jugement entrepris et à l'allocation d'une indemnité de procédure de 1.450 euros pour les deux instances.

Si selon l'article 341, alinéa 3 du code des assurances sociales les avis du Contrôle médical de la sécurité sociale à caractère médical et à portée individuelle s'imposent aux institutions et administrations concernées, aucun texte de loi ne rend obligatoire la saisine du Contrôle médical avant toute décision administrative. Une décision administrative ne doit pas nécessairement se baser sur un avis médical surtout si, comme c'est le cas en l'occurrence, le fonctionnaire en charge du dossier apprécie essentiellement la force motrice de l'arrêt brusque de la voiture accidentée.

La question à toiser n'ayant pas été de façon prédominante de nature médicale, la saisine du Contrôle médical de la sécurité sociale s'avérait superfétatoire.

Aux termes de l'article 97 du code des assurances sociales, l'assuré a droit à la réparation du préjudice résultant d'une maladie professionnelle ou d'une blessure subie lors d'un accident de travail ou de trajet. L'article 110 du même code étend la réparation aux dégâts matériels auxquels peut avoir donné lieu l'accident. Il faut donc pour qu'il y ait prise en charge que l'assuré social ait subi lors de l'accident une blessure.

D'une façon générale le terme de " blessure " employé par l'article 97 du code des assurances sociales se définit comme étant une lésion de l'organisme produit par notamment un choc ou un coup, la lésion quant à elle étant une modification de la structure d'un tissu ou d'un organe sous l'influence d'une cause morbide.

Il est constant en cause que Iris B. s'est présentée le jour même de l'accident chez le docteur Xavier H. qui a constaté un hématome à la face interne du pied droit. Le médecin en question a encore fait état dans son certificat de cervicalgies.

Dans un certificat médical établi le 19 avri12004, le médecin en question écrit qu'il lui paraît tout à fait plausible que le choc de la voiture se soit répercuté sur les vertèbres cervicales et que le pied droit ait, suite au choc, percuté les pédales et subi un hématome de la face interne.

Dans son avis écrit du 9 novembre 2004, avis qui n'est pas à rejeter comme le demande la partie intimée pour ne pas avoir fait l'objet d'une communication préalable dès lors que cet avis a été lu à l'audience du Conseil arbitral des assurances sociales et que Iris B. avait partant la possibilité de prendre position quant à cet avis, le médecin-conseil du Conseil arbitral estime pour sa part que l'incident décrit par la requérante n'a pas pu créer le prétendu syndrome cervical relevé par le docteur H., l'apparition d'une entorse cervicale exigeant des conditions biomécaniques et bio-dynamiques spécifiques qui ne seraient pas remplies en l'espèce. Il est encore d'avis en ce qui concerne l'hématome de la face interne du pied droit de Iris B. qui au moment de l'accident a selon lui nécessairement dû porter des souliers adaptés à la saison que " la modestie de la vitesse et la nature des lésions au véhicule apparaissent peu compatibles avec la création d'un hématome du pied. "

En l'espèce ni le déroulement de l'accident ni la localisation et l'ampleur des dégâts accrus à la voiture ne permettent de retenir que 1 hématome constaté de visu par le médecin traitant le jour même des faits ait une autre cause que l'accident dont a été victime la requérante.

On ne saurait en effet déduire du simple fait que les dégâts matériels ont été minimes et se trouvaient localisés à l'avant de la voiture que Iris B. n'a pas pu subir de lésion corporelle, ce d'autant plus que, contrairement à la description que l'appelante a donnée du déroulement de l'accident, la déclaration d'accident fait état de ce que la voiture se serait arrêtée avec un coup dans le fossé. De même les conclusions du médecin-conseil du Conseil arbitral des assurances sociales que Iris B. portait nécessairement au moment de l'accident des souliers adaptés à la saison de sorte que la modestie de la vitesse et la nature des lésions seraient peu compatibles avec la création d'un hématome au pied ne sont en l'absence d'éléments médicaux probants pas de nature à énerver les constatations faites le jour même de l'accident par le docteur H. qui fait pertinemment observer dans un nouveau certificat médical établi le 27 mai 2005 que " pour le positionnement du pied lors de l'accident, la théorie du positionnement et de la vitesse n'a que peu d'intérêt par rapport à ce que l'on voit. "

Il s'ensuit que la partie appelante n'a pas rapporté la preuve que l'hématome constaté par le docteur H. ait une origine totalement étrangère au trajet professionnel de sorte que c'est à bon droit que les juges de première instance ont dit que l'accident de trajet du 19 janvier 2004 est à prendre en charge par l'Association d'assurance contre les accidents.

La demande en obtention d'une indemnité de procédure sur base de l'article 240 du nouveau code de procédure civile est à rejeter étant donné que les dispositions visées sont inapplicables devant les juridictions sociales qui n'émettent pas de condamnation aux frais et dépens.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,  
reçoit l'appel en la forme,  
le dit non fondé,  
partant confirme le jugement entrepris,  
rejette la demande en obtention d'une indemnité de procédure.

---

---

**10****CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

21 février 2005

*Antécédents :*

- *L'expert médical nommé par le CAAS arrive à la conclusion que Mme M. présente un taux d'IPP de 8 % suffisant pour expliquer une perte de capacité de travail l'empêchant d'exercer son dernier métier et il fixe le début de l'invalidité définitive et permanente.*
  - *Se basant sur l'article 187 du CAS et la jurisprudence y afférente, le CAAS dit qu'il n'est pas convaincu par les éléments du dossier et les conclusions de l'expert que l'assurée soit à considérer comme atteinte d'une invalidité générale sur le marché du travail . Il déclare le recours non fondé.*
- 

*Si les lésions entraînent une certaine perte de la capacité de travail de Mme M. (taux d'IPP de seulement 8%) elles ne sont toutefois pas telles qu'elles empêchent l'appelante à exercer une occupation correspondant à ses forces et aptitudes.*

*En considération de ces éléments il y a lieu de dire qu'il n'existe pas d'invalidité au sens de l'article 187 (1) du CAS et que partant les demandes en institution d'une expertise sont à rejeter.*

*Le CSAS reçoit l'appel en la forme et le déclare non fondé.*

**M. c/CPEP**

No. du reg.: E 2004/0169 No.: 2005/0043

**Arrêt**

Inge M., épouse E., née le 21 octobre 1944, était employée du 1er janvier 1962 au 31 mai 1972 comme secrétaire médicale en Allemagne et du 7 novembre 1973 au 28 février 2003 elle travaillait à mi-temps comme conjoint-aidant dans le cabinet son époux.

Le 14 mars 2003 Inge M. présente une demande en obtention de la pension d'invalidité.

Suivant avis du Contrôle médical de la sécurité sociale du 12 juin 2003, Inge M. ne présente qu'une usure physiologique polyarticulaire de faible importance, intéressant principalement le rachis cervical et le poignet droit et elle garde une capacité de travail résiduelle suffisante pour poursuivre une activité professionnelle régulière physiquement peu contraignante.

Par décision présidentielle du 20 août 2003 la pension d'invalidité est refusée à Inge M. au motif qu'il n'existe pas d'invalidité au sens de l'article 187 du code des assurances sociales.

Par courrier du 25 septembre 2003 Inge M. forme opposition contre cette décision.

Le 16 octobre; 2003 le comité-directeur de la Caisse de pension des employés privés déclare non fondée cette opposition et confirme la décision présidentielle du 20 août 2003.

Par requête déposée le 24 novembre 2003, Inge M. introduit un recours contre la prédite décision devant le Conseil arbitral des assurances sociales et demande la nomination d'un expert pour déterminer le bien-fondé de sa demande en obtention d'une pension d'invalidité.

Par jugement du 27 février 2004 le Conseil arbitral des assurances Sociales nomme expert le professeur Jean-Pierre D., avec la mission de se prononcer sur les maladies, infirmités et usures constatées et d'évaluer le taux d'IPP, de dire si l'appelante a subi une perte de capacité de travail telle qu'elle est empêchée d'exercer la profession exercée en dernier lieu et de dire si elle est empêchée d'exercer une autre occupation correspondant à ses forces et aptitudes, de déterminer la date de l'invalidité et son caractère.

Le 22 avril 2004 l'expert dépose son rapport et conclut que Inge M. présente une arthrose étagée rachidienne prédominant au segment cervical entraînant une IPP de 8%, que ces signes sont suffisants pour expliquer une perte de capacité de travail l'empêchant d'exercer son métier de secrétaire médicale et il fixe le début de l'invalidité définitive et permanente au 1er mars 2003.

Par jugement du 28 juillet 2004, en se basant sur l'article 187 du code des assurances sociales et la jurisprudence y afférente, le Conseil arbitral des assurances sociales dit qu'il n'est pas convaincu par les éléments du dossier et les conclusions de l'expert que l'assurée soit à considérer comme atteinte d'une invalidité générale sur le marché du travail et il déclare le recours non fondé.

Par requête du 6 septembre 2004 Inge M. interjette appel contre ce jugement en faisant valoir qu'elle a subi deux accidents en 1954 et 1969 ayant causé des lésions au bras droit et lors du dernier accident également au niveau de la colonne vertébrale et qu'elle souffre d'une dépréciation de la vue. L'appelante critique le rapport d'expertise D. au motif qu'il n'a pas répondu à tous les points de la mission, qu'il ne tient pas compte des altérations dégénératives post-traumatiques. L'appelante demande en ordre principal la réformation du premier jugement et en ordre subsidiaire elle conclut à l'institution d'une expertise.

A l'audience du 31 janvier 2005 le mandataire de Inge M. relève les problèmes de la dépréciation de la vue et des ligaments de l'avant-bras de l'appelante en soulignant que cet ensemble d'insuffisances est à l'origine de son incapacité générale sur le marché du travail.

Le représentant de la Caisse de pension des employés privés explique qu'entre-temps l'assurée a demandé la pension vieillesse anticipée et conclut à la confirmation du jugement de première instance.

Dans son rapport l'expert D. retient que tant la symptomatologie rapportée par l'appelante que les examens radiographiques montrent une arthrose rachidienne qui prédomine sur la colonne cervicale et il conclut que ces lésions doivent retenir sur les performances fonctionnelles de l'intéressée. Les radiographies sur lesquelles l'expert appuie son rapport ont été analysées par le docteur V. qui constate une légère inflexion frontale cervicale, une raideur fonctionnelle C1-C4 sur le cliché en flexion qui objective une petite instabilité apophysaire, de très fines protrusions dégénératives sur les trous de conjugaisons C4-C5 et C5-C6, non formellement significatives, une cervicarthrose avec essentiellement une arthrose apophysaire articulaire, une spondylarthrose étagée modérée, des ébauches uncarthrosiques.

L'expert tient compte de la modération de ces lésions en y imputant qu'une incapacité partielle permanente de 8%.

Partant même si ces lésions entraînent une certaine perte de la capacité de travail de Inge M., elles ne sont toutefois pas telles qu'elles empêchent l'appelante à exercer une occupation correspondant à ses forces et aptitudes.

En effet même le médecin-spécialiste en ophtalmologie, dont le certificat produit par Inge M. à l'audience atteste que cette dernière doit porter des verres correcteurs trifocaux, ne conclut pas à l'inaptitude de l'appelante à accomplir un travail correspondant à ses forces et aptitudes.

En considération de ces éléments il y a lieu de dire qu'il n'existe pas d'invalidité dans le chef de Inge M. au sens de l'article 187, alinéa 1er du code des assurances sociales et que partant les demandes en institution d'une expertise sont à rejeter et l'appel est à déclarer non fondé.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué et  
contradictoirement entre parties,  
reçoit l'appel en la forme,  
le déclare non fondé.

---

---

## 11

**CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

27 avril 2005

*L'octroi d'une pension d'invalidité ne garantit aucun droit acquis, mais est toujours fonction des aptitudes physiques et psychiques au travail en ce sens que si les pathologies ayant justifié une invalidité ont diminué ou disparu et que l'assuré social a retrouvé sa capacité au travail, la pension d'invalidité destinée à compenser l'incapacité au travail, va disparaître à son tour pour n'avoir plus de justification et de raison d'être.*

*C'est la raison pour laquelle une pension d'invalidité ne saurait être assimilée à une créance. (...)*

*La Cour Constitutionnelle a au demeurant retenu dans son arrêt no 20/04 du 28 mai 2004 qu'une disposition légale qui s'oppose à la naissance de la créance indemnitaire n'est pas contraire à l'article 16. (...)*

*L'article 187 du code des assurances sociales dont le libellé permet uniquement aux juridictions une appréciation en fait, surtout du point de vue médical, trace avec exactitude la voie juridique à suivre par le juge en lui imposant de vérifier les causes de l'incapacité de travail (maladie, infirmité, usure) et ses conséquences (impossibilité d'exercer la dernière profession ou une autre occupation correspondant à ses forces et aptitudes) pour juger, en fonction de son état médical, le cas concret de l'assuré social au regard de sa capacité au travail. Comme les capacités physiques diffèrent d'un individu à l'autre et sont susceptibles d'avoir une incidence différente sur l'aptitude au travail, le législateur a rempli ses obligations constitutionnelles en libellant l'article 187 du code des assurances sociales comme il l'a fait. Une évaluation en fait ne pourra pas être prévue par le législateur et devra nécessairement être laissée à l'appréciation du juge. Cette approche législative ne saurait être cause d'inconstitutionnalité, si, comme en l'espèce, le législateur a fixé les conditions ouvrant droit à pension d'invalidité.*

*Il se dégage des considérations qui précèdent qu'une décision sur la question soulevée n'est pas nécessaire à la présente juridiction pour rendre son arrêt et que les conclusions de l'appelant tirées de l'inconstitutionnalité de l'article 187 du code des assurances sociales sont dénuées de tout fondement.*

**L. c/AVI**

No. du reg.: I 2004/0186No.: 2005/0086

**Arrêt**

Par décision de sa sous-commission du 15 décembre 2003, l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité a retiré avec effet au 1er novembre 2003 la pension d'invalidité qu'il avait accordée à Armando L. selon décision présidentielle du 1er avril 1997. La décision de retrait est motivée par un avis du Contrôle médical de la sécurité sociale selon lequel l'assuré social ne serait plus à considérer comme étant inapte au travail.

Un recours a été déposé devant le Conseil arbitral des assurances sociales en date du 26 janvier 2004. Par jugement du 8 octobre 2004 le Conseil arbitral des assurances sociales a rejeté la demande en institution d'une expertise médicale, a rejeté la demande de saisine de la Cour Constitutionnelle et a déclaré le recours non fondé.

Un recours a été déposé devant le Conseil supérieur des assurances sociales par Armando L. en date du 15 novembre 2004.

Selon l'appelant le jugement entrepris serait à annuler pour défaut de motivation. Cet argument est à rejeter dès lors qu'il manque en fait. Le jugement du 8 octobre 2004 est suffisamment motivé.

Pour ce qui est du fond, l'appelant reprend textuellement sa requête devant le Conseil arbitral des assurances sociales sans s'arrêter à la motivation des premiers juges. Il fait valoir qu'il serait à considérer comme étant invalide et aurait droit à la pension d'invalidité au-delà du 31 octobre 2003. Subsidiairement, il sollicite, l'institution d'une expertise médicale. Plus subsidiairement, il fait valoir que le droit à pension d'invalidité serait protégé par le droit de propriété garanti par la Constitution en son article 16 et demande au Conseil supérieur des assurances sociales de poser les questions préjudicielles suivantes à la Cour Constitutionnelle:

- " l'article 187 du Code des assurances sociales, disposant que est considéré comme atteint d'invalidité l'assuré qui, par suite de maladie prolongée, infirmité ou d'usure, a subi une perte de sa capacité de travail telle qu'il est empêché d'exercer la profession qu'il a exercée en dernier lieu ou une autre occupation correspondant à ses forces et aptitude sans pour autant prévoir une gradation des taux d'invalidité et des indemnités à payer est-il conforme à la constitution et notamment à son article 16 qui garantit le droit de propriété?
- l'article 187 du Code des assurances sociales, disposant qu'est considéré comme atteint d'invalidité l'assuré qui, par suite de maladie prolongée, infirmité ou d'usure, a subi une perte de sa capacité de travail telle qu'il est empêché d'exercer la profession qu'il a exercée en dernier lieu ou une autre occupation correspondant à ses forces et aptitude sans que le législateur aie posé, lui-même, les règles essentielles de façon à ce que

l'autorité chargée de les appliquer n'ait pas de marge trop grande d'appréciation, viole-t-il les dispositions de l'article 11-5 de la Constitution combiné les cas échéant aux dispositions de l'article 46 de la même Constitution en ce sens que le législateur méconnaît sa propre compétence car l'article 11-5 combiné à l'article 46 de la Constitution lui enjoint de fixer les règles, ce qui signifie que si le législateur ne doit pas lui-même tout décider, il ne doit confier des pouvoirs à des organismes extérieurs que dans le cadre des règles précisées par lui.

- l'article 187 du Code des assurances sociales, disposant qu'est considéré comme atteint d'invalidité l'assuré qui, par suite de maladie prolongée, infirmité ou d'usure, a subi une perte de sa capacité de travail telle qu'il est empêché d'exercer la profession qu'il a exercée en dernier lieu ou une autre occupation correspondant à ses forces et aptitude sans que le législateur aie posé, lui-même, les règles essentielles de façon que l'autorité chargée de les appliquer n'ait pas de marge trop grande d'appréciation à savoir en prenant des mesures trop générales et trop imprécises, le législateur viole-t-il les objectifs de valeur constitutionnelle qui sont l'accessibilité et l'intelligibilité de la loi par combinaison des articles II, 11-2, 11-3 et 12 de la Constitution, le cas échéant encore par combinaison des dispositions de l'article 11-5 et 46 de la Constitution.
- l'article 187 du Code des assurances sociales, disposant qu'est considéré comme atteint d'invalidité l'assuré qui, par suite de maladie prolongée, infirmité ou d'usure, a subi une perte de sa capacité de travail telle qu'il est empêché d'exercer la profession qu'il a exercée en dernier lieu ou une autre occupation correspondant à ses forces et aptitude sans que le législateur aie posé lui-même les règles essentielles de façon que l'autorité chargée de les appliquer n'ait pas de marge trop grande d'appréciation, à savoir en prenant des mesures trop générales et trop imprécises, mesures qui par leur caractère imprécis ne sont pas susceptibles de maintenir les citoyens dans une situation d'égalité devant la loi, viole-t-il les dispositions de l'article II et 11-2 de la Constitution. "

Le Conseil supérieur des assurances sociales confirme les premiers juges en ce qu'ils ont rejeté tant la demande d'expertise médicale que la prolongation de la période d'invalidité. Leur argumentation restant non contredite, le Conseil supérieur des assurances sociales s'y réfère. Il est en effet constant en cause qu'aucun élément du dossier ne plaide en faveur du maintien de la pension d'invalidité, les propres certificats médicaux des médecins traitants ne retenant qu'une incapacité partielle non de nature à rendre l'assuré social inapte à exercer toute occupation correspondant à ses forces et aptitudes. L'interprétation que les premiers juges ont faite de l'article 187 du code des assurances sociales est correcte en droit.

L'octroi d'une pension d'invalidité ne garantit aucun droit acquis, mais est toujours fonction des aptitudes physiques et psychiques au travail en ce sens que si les pathologies ayant justifié une invalidité ont diminué ou disparu et que l'assuré social a retrouvé sa capacité au travail, la pension d'invalidité destinée à compenser l'incapacité au travail, va disparaître à son tour pour n'avoir plus de justification et de raison d'être.

C'est la raison pour laquelle une pension d'invalidité ne saurait être assimilée à une créance. Pour qu'une pension d'invalidité soit due certaines conditions inhérentes à la personne même de l'assuré social doivent être observées, outre l'inscription à la sécurité sociale, l'observation de la période de stage et le paiement des cotisations. La législation luxembourgeoise connaît d'ailleurs, contrairement à ce qu'affirme l'appelant, l'invalidité professionnelle telle que celle-ci a été introduite par la loi du 25 juillet 2002. L'article 187 a un autre objectif: l'indemnisation de l'invalidité totale par l'octroi d'une pension d'invalidité. Or les conditions d'attribution de cette pension ne sont manifestement plus données.

La Cour Constitutionnelle a au demeurant retenu dans son arrêt no 20/04 du 28 mai 2004 qu'une disposition légale qui s'oppose à la naissance de la créance indemnitaire n'est pas contraire à l'article 16.

Les autres questions préjudicielles bien que libellées en partie différemment concernent toutes la même problématique: par le libellé général de l'article 187 du code des assurances sociales le législateur aurait laissé une trop large manœuvre d'appréciation aux juridictions et aurait violé de ce fait les articles II et 46 de la Constitution.

L'article 187 du code des assurances sociales dont le libellé permet uniquement aux juridictions une appréciation en fait, surtout du point de vue médical, trace avec exactitude la voie juridique à suivre par le juge en lui imposant de vérifier les causes de l'incapacité de travail (maladie, infirmité, usure) et ses conséquences (impossibilité d'exercer la dernière profession ou une autre occupation correspondant à ses forces et aptitudes) pour juger, en fonction de son état médical, le cas concret de l'assuré social au regard de sa capacité au travail. Comme les capacités physiques diffèrent d'un individu à l'autre et sont susceptibles d'avoir une incidence différente sur l'aptitude au travail, le législateur a rempli ses obligations constitutionnelles en libellant l'article 187 du code des assurances sociales comme il l'a fait. Une évaluation en fait ne pourra pas être prévue par le législateur et devra nécessairement être laissée à l'appréciation du juge. Cette approche législative ne saurait être cause d'inconstitutionnalité, si, comme en l'espèce, le législateur a fixé les conditions ouvrant droit à pension d'invalidité.

Il se dégage des considérations qui précèdent qu'une décision sur la question soulevée n'est pas nécessaire à la présente juridiction pour rendre son arrêt et que les conclusions de l'appelant tirées de l'inconstitutionnalité de l'article 187 du code des assurances sociales sont dénuées de tout fondement. La demande de renvoi devant la Cour Constitutionnelle est dès lors à rejeter.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de son président et contradictoirement entre parties,  
reçoit l'appel en la forme,  
dit non fondée la demande en annulation du jugement entrepris,  
déclare irrecevable la demande en institution d'une expertise,  
dit irrecevable la demande de renvoi devant la Cour Constitutionnelle,  
confirme la décision entreprise.

---

---

## 12

### CONSEIL ARBITRAL DES ASSURANCES SOCIALES

15 mars 2005

*Quant à la question de la compétence pour rendre une décision de reclassement interne ou externe :*

*l'article 10, alinéa 1er de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle dispose comme suit :*

*" Il est institué une commission mixte auprès du ministre ayant dans ses attributions le Travail et l'Emploi. Elle décide le reclassement interne ou externe des travailleurs ."*

*Cette loi introduisant une nouvelle forme de protection sociale ne prévoit aucun autre organisme ou aucune autre administration compétente pour décider si l'assuré, non reconnu comme invalide, peut bénéficier ou non d'une mesure de reclassement interne ou externe.*

*Il y a lieu d'en déduire que la Commission mixte de reclassement des travailleurs incapables à exercer leur dernier poste de travail auprès de l'Administration de l'emploi a une compétence exclusive en la matière.*

*Ni l'assistance administrative prêtée par l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité dans l'instruction du dossier, notamment*

*quant à la condition de l'affiliation de l'article 171, alinéa 1er, sous 1),5),8), 11) et 12) du Code des assurances sociales et*

*quant à la condition de stage de l'article 186 du même code,*

*ni au demeurant le calcul de l'indemnité d'attente versée à charge de l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité après expiration du droit aux indemnités de chômage accordées suite à une mesure de reclassement externe*

*ne sauraient étendre implicitement cette compétence à l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité dès lors que le texte de la loi ne le prévoit pas.*

*Quant à la condition d'affiliation :*

*Il n'y a dans cette affaire pas lieu de statuer sur les motifs et moyens subsidiaires ayant trait à l'affiliation valable du requérant au titre de l'article 171, alinéa 1er, sous 1),5),8), 11) et 12) du Code des assurances sociales .*

*Le recours est déclaré non fondé.*

**D. c/AVI**  
Reg. No 1378/03  
**Arrêt**

Vu le recours introduit le 17 décembre 2003 auprès du Conseil arbitral des assurances sociales par le requérant, Monsieur Guilherme D., dirigé contre une décision de la sous-commission des pensions de l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité prise en séance du 17 novembre 2003, laquelle s'est, en ordre principal, déclarée incompétente pour connaître de la demande du requérant tendant au bénéfice d'une mesure de reclassement dans le cadre de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle, et laquelle a, en ordre subsidiaire, rejeté toute mesure de reclassement au motif que le requérant ne remplissait pas la condition d'affiliation de l'article 171, alinéa 1er, sous 1), 5), 8), 11) et 12) du Code des assurances sociales ;

Attendu que le recours est recevable pour avoir été introduit dans la forme et le délai de la loi ;

Attendu qu'en ordre principal, le requérant maintient ses conclusions introductives d'instance tendant à une mesure de reclassement externe au sens de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle, notamment au moyen que le requérant bénéficiait

des indemnités de chômage complet et était affilié de ce fait au titre de l'article 171, alinéa 1er, sous 1), 5), 8), 11) et 12) du Code des assurances sociales et se trouvait éligible de ce fait pour une mesure de reclassement, alors que quant à la compétence de la partie défenderesse pour prononcer une mesure de reclassement, le requérant se rapporte à prudence de justice, qu'en ordre subsidiaire, le requérant sollicite le Conseil arbitral des assurances sociales à renvoyer l'affaire devant l'organisme ou l'administration compétente avec injonction de prononcer une mesure de reclassement,

que le requérant conclut en dernier lieu à voir condamnée la partie défenderesse aux frais et dépens de l'instance "

Attendu que la partie défenderesse conclut à la confirmation de la décision attaquée, tant dans son motif principal que dans son motif subsidiaire,

qu'en ordre principal, la partie défenderesse soutient notamment que suivant la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle, seule la Commission mixte de reclassement des travailleurs incapables à exercer leur dernier poste de travail a compétence pour décider d'une mesure de reclassement, et que cette compétence n'est pas partagée avec l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité ni du simple fait qu'une mesure de reclassement est précédée d'une procédure en matière de pension d'invalidité, ni du simple fait qu'au cours de l'instruction du dossier, la Commission mixte de reclassement des travailleurs incapables à exercer leur dernier poste de travail invite l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité à vérifier la condition de l'affiliation au titre de l'article 171, alinéa 1er, sous 1), 5), 8), 11) et 12) du Code des assurances sociales, ainsi que la condition de stage inscrite à l'article 186 du Code des assurances sociales auquel renvoie la loi du 25 juillet 2002 précitée,

qu'en ordre subsidiaire, la partie défenderesse fait valoir que les indemnités de chômage complet ne font pas partie des revenus cotisables au titre de l'assurance contre la vieillesse et l'invalidité visés à l'article 171, alinéa 1er sous 1), 5), 8), 11) et 12) du Code des assurances sociales, mais constituent un revenu de remplacement visé à l'article 171, alinéa 1er sous 3) du Code des assurances sociales, disposition non expressément visée par l'article 1er de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle, et que dès lors, le requérant se trouve exclu du champ d'application personnel de cette loi ;

Attendu que quant aux circonstances entourant la présente affaire, il y a lieu de relever l'arrêt rendu le 27 octobre 2004 par le Conseil supérieur des assurances sociales ayant déclaré non fondé l'appel interjeté par le requérant contre un jugement du Conseil arbitral des assurances sociales du 23 avril 2004, lequel avait déclaré non fondé le recours tendant à l'obtention d'une pension d'invalidité introduite le 15 janvier 2003 (affaire 1215/03),

que l'arrêt en question avait notamment été motivé par la circonstance qu'au moment de la demande en obtention de la pension d'invalidité, le requérant était inscrit comme demandeur d'emploi, qu'il percevait des indemnités de chômage complet, qu'il était partant en aveu de pouvoir travailler et d'être disponible sur le marché général de travail, et que de ce fait, il était mal fondé à solliciter une pension d'invalidité (voir en ce sens Conseil supérieur des assurances sociales 8 novembre 2000, affaire AMRAOUI c/ EAVI, N° 2000/0133),

que le requérant touche une rente-accident au taux de 35% pour accidents de travail successifs en 1993 et 1994 ayant entraîné un traumatisme au genou droit ;

Attendu que quant à la question de la compétence pour rendre une décision de reclassement interne ou externe, l'article 10, alinéa 1er de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle dispose comme suit :

" Il est institué une commission mixte auprès du ministre ayant dans ses attributions le Travail et l'Emploi. Elle décide le reclassement interne ou externe des travailleurs ."

que cette loi introduisant une nouvelle forme de protection sociale ne prévoit aucun autre organisme ou aucune autre administration compétente pour décider si l'assuré, non reconnu comme invalide, peut bénéficier ou non d'une mesure de reclassement interne ou externe, et qu'il y a lieu d'en déduire que la Commission mixte de reclassement des travailleurs incapables à exercer leur dernier poste de travail auprès de l'Administration de l'emploi a une compétence exclusive en la matière,

que ni l'assistance administrative prêtée par l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité dans l'instruction du dossier, notamment quant à la condition de l'affiliation de l'article 171, alinéa 1er, sous 1),5),8), 11) et 12) du Code des assurances sociales et quant à la condition de stage de l'article 186 du même code, ni au demeurant le calcul de l'indemnité d'attente versée à charge de l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité après expiration du droit aux indemnités de chômage accordées suite à une mesure de reclassement externe ne sauraient étendre implicitement cette compétence à l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité dès lors que le texte de la loi ne le prévoit pas,

qu'il y a lieu pour ce seul motif de déclarer le recours tendant à une mesure de reclassement externe comme non fondé en ce qu'il est dirigé contre la décision de l'Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité lequel s'est en ordre principal déclaré incompetent pour décider une mesure de reclassement dans le cadre de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle,

que par conséquent, il n'y a dans cette affaire pas lieu de statuer sur les motifs et moyens subsidiaires ayant trait à l'affiliation valable du requérant au titre de l'article 171, alinéa 1er, sous 1),5),8), 11) et 12) du Code des assurances sociales, dès lors que cette question ne saurait être tranchée dans une première étape que par une décision susceptible de recours rendue par l'administration compétente pour rendre une décision de reclassement ;

Attendu qu'il y a également lieu de déclarer irrecevable la partie de la demande tendant à voir le Conseil arbitral des assurances sociales renvoyer le dossier du requérant auprès de l'administration compétente en matière de reclassement avec injonction de prononcer la mesure de reclassement sollicitée, dès lors que le Conseil arbitral des assurances sociales n'est, d'une part, pas compétent pour rendre une décision de reclassement, et que d'autre part, le Conseil arbitral des assurances sociales n'a pas encore été saisi d'une décision susceptible de recours rendue par la Commission mixte de reclassement des travailleurs incapables à exercer leur dernier poste de travail quant à la recevabilité voire au bien-fondé du reclassement poursuivi par le requérant ;

Attendu qu'en dernier lieu, la partie de la demande tendant à voir condamnée la partie défenderesse au frais et dépens de l'instance est à déclarer non fondée, car il est de jurisprudence constante que les juridictions sociales ne prononcent aucune condamnation sur fondement de l'article 240 du Nouveau code de procédure civile.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil arbitral des assurances sociales, statuant contradictoirement et en premier ressort,

quant à la forme, déclare le recours recevable,

quant au fond, le déclare non fondé et en déboute.

---

---

## 13

### CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES

18 avril 2005

voir aussi CAAS-20040917, BLQS 16, p. 221

*Seul le conjoint survivant qui peut se prévaloir d'un mariage de plus d'un an avant le décès de l'autre conjoint peut bénéficier de la pension de survie; - l'argument d'une communauté de vie ne valant pas au regard des dispositions précises de l'article 196 du CAS.*

*Les allégations de l'appelant que les conditions très difficiles d'hospitalisation seraient également à l'origine directe du décès de la patiente en intervenant comme un catalyseur précipitant l'événement de façon inattendue (accident) ne sont d'aucune pertinence.*

*Le jugement du CAAS est confirmé et l'appel est dit non fondé.*

**K. c/ CPEP**

No. du reg.: E 2004/0178 No.: 2005/0078

**Arrêt**

Par décision du 29 janvier 2004, la Caisse de pension des employés privés a accordé la pension d'invalidité en faveur de Georgette B., épouse K.. Compte tenu du fait que Georgette B. est décédée le 9 août 2003, la pension a couru du 1er octobre 2002 au 31 août 2003.

L'époux survivant Omer K. a présenté une demande en obtention de la pension de survie en date du 19 août 2003.

Par décision de la Caisse de pension des employés privés du 29 septembre 2003, confirmée par le comité-directeur en date du 19 février 2004, la demande a été rejetée au motif que le mariage des époux, qui n'a été contracté que le 28 février 2003, remonte à moins d'une année, de sorte que la pension de survie n'est pas due conformément à l'article 196, alinéa 1er du code des assurances sociales, et qu'aucune des conditions prévues à l'article 196, alinéa 2 du code des assurances sociales ne se trouve réalisée.

Par jugement du 17 septembre 2004, le Conseil arbitral des assurances sociales a déclaré le recours de Omer K. non fondé.

Par requête déposée le 25 octobre 2004, Omer KOW ALSKI a régulièrement interjeté appel contre le susdit jugement, concluant par réformation à se voir accorder la pension de survie.

La Caisse de pension des employés privés conclut à la confirmation.

L'appelant fait valoir que malgré le fait qu'il était marié moins d'une année avec l'assurée avant le décès de cette dernière, il peut faire état d'une vie commune de plus de vingt-cinq ans.

Cet argument ne saurait valoir au regard des dispositions précises de l'article 196, alinéa 1er du code des assurances sociales, seul le conjoint survivant qui peut se prévaloir d'un mariage de plus d'un an avant le décès de l'autre conjoint pouvant bénéficier d'une pension de survie.

L'appelant entend ensuite se prévaloir de l'exception prévue à l'article 196, alinéa 2 du code des assurances sociales, le décès de Georgette B. étant dû à un événement accidentel, alors qu'il serait survenu de façon subite et inattendue des suites de la conjonction d'une tumeur au cerveau et des conditions climatiques extrêmes de l'été 2003.

Comme l'ont retenu à juste titre les premiers juges, il résulte du dossier médical que Georgette B., qui a bénéficié de la pension d'invalidité rétroactivement au 1er octobre 2002, était atteinte d'un glioblastome multiforme du corps calleux postérieur et d'une dépression réactionnelle et que l'issue fatale de la maladie était inéluctable.

Les allégations de l'appelant que les conditions très difficiles d'hospitalisation seraient également à l'origine directe du décès de la patiente en intervenant comme un catalyseur précipitant l'événement de façon inattendue, non corroborées par des pièces ni même un début d'élément de preuve, ne sont d'aucune pertinence.

Le jugement est partant à confirmer.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de son président-magistrat et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,  
reçoit l'appel,  
le dit non fondé,  
confirme le jugement entrepris.

---

---

**14**

**CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

21 février 2005

*Ainsi que l'ont retenu à juste titre les premiers juges, il n'est cependant pas établi que l'état de santé de l'intéressée l'eût empêchée de former ses demandes dans la période entre la date d'entrée en vigueur de la loi (1er septembre 2000) et le jour de son soixante-cinquième anniversaire (16 octobre 2003).*

*Une impossibilité d'introduire les demandes à temps n'est partant pas établie et le jugement du CAAS est à confirmer.*

**F. c/CPEP**

No. du reg.: E 2004/0148 -No.: 2005/0041

**Arrêt**

Le 2 janvier 2004, Yolande F., veuve T., a déposé auprès de la Caisse de pension des employés privés d'une part une demande d'achat rétroactif de périodes d'assurance, prévu à l'article 174, alinéa 1er du code des assurances sociales et d'autre part une demande de restitution de cotisations remboursées, en application de l'article 32 de la loi du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension.

Les deux demandes ont été rejetées par décisions de la Caisse de pension des employés privés du 12 janvier 2004, au motif que Yolande F. ne remplissait pas les conditions légales des articles 174, alinéa 1er du code des assurances sociales et 32 de la susdite loi, compte tenu de ce qu'au moment des demandes, la requérante avait dépassé l'âge de soixante-cinq ans.

Ces décisions ont été confirmées sur opposition de l'intéressée par le comité-directeur de la Caisse de pension des employés privés en date du 19 février 2004.

Statuant sur le recours introduit par Yolande F., le Conseil arbitral des assurances sociales a par jugement du 12 juillet 2004 déclaré ce recours non fondé et confirmé les décisions entreprises.

Par lettre déposée le 19 août 2004, Yolande F. a régulièrement interjeté appel contre le susdit jugement et demande au Conseil supérieur des assurances sociales d'accueillir par réformation, ses demandes d'achat rétroactif de périodes d'assurance respectivement de restitution de cotisations remboursées.

La Caisse de pension des employés privés conclut à la confirmation du jugement entrepris.

L'appelante fait valoir qu'elle a subi en septembre 1997 une grave opération cérébrale due à une tumeur, qu'en septembre et octobre 2003, elle a dû se soumettre à un certain nombre d'examen médicaux, qui compte tenu du temps d'attente des résultats ont perturbé son équilibre et l'ont rendue dépressive, ce qui expliquerait le retard dans la présentation de ses demandes à la Caisse de pension des employés privés.

Les certificats médicaux versés par elle parlent de troubles mnésiques (docteur S. du 24 juin 2004) et d'état dépressif en septembre 2003 (docteur G. du 28 juin 2004).

Ainsi que l'ont retenu à juste titre les premiers juges, il n'est cependant pas établi que l'état de santé de l'intéressée l'eût empêchée de former ses demandes dans la période entre la date d'entrée en vigueur de la loi (1er septembre 2000) et le jour de son soixante-cinquième anniversaire (16 octobre 2003).

Une impossibilité d'introduire les demandes à temps n'est partant pas établie et le jugement est à confirmer.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de son président-magistrat et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,  
reçoit l'appel,  
le déclare non fondé,  
confirme le jugement entrepris.

---

---

**15**

### **COUR DE CASSATION**

8 janvier 2004

*Attendu qu'aux termes de l'article 10 de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation, pour introduire son pourvoi la partie demanderesse devra déposer au greffe de la Cour supérieure de justice une copie de la décision attaquée signifiée soit à partie, soit à avoué, ou une expédition de cette décision ;*

*-Attendu que la procédure du contentieux en matière d'assurances sociales ne prévoit pas la signification des décisions intervenues ni aux parties, ni à leurs mandataires, même avoués, mais seulement la notification à elles par le secrétariat de la juridiction de la copie sur papier libre qui, pour l'introduction du pourvoi en cassation, doit être déposée au greffe de la Cour ;*

*Attendu qu'en l'espèce la demanderesse en cassation n'a pas déposé la copie conforme notifiée en tant que telle, mais une photocopie de celle-ci dépourvue de l'authenticité requise ;*

*D'où il suit que le pourvoi est irrecevable ;*

**CMEP c/L.**

N°06/04.du 8.01.2004.

Numéro 2029 du registre.

**Arrêt**

Attendu qu'aux termes de l'article 10 de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation, pour introduire son pourvoi la partie demanderesse devra déposer au greffe de la Cour supérieure de

justice une copie de la décision attaquée signifiée soit à partie, soit à avoué, ou une expédition de cette décision ;

Attendu que la procédure du contentieux en matière d'assurances sociales ne prévoit pas la signification des décisions intervenues ni aux parties , ni à leurs mandataires, même avoués, mais seulement la notification à elles par le secrétariat de la juridiction de la copie sur papier libre qui, pour l'introduction du pourvoi en cassation, doit être déposée au greffe de la Cour ;

Attendu qu'en l'espèce la demanderesse en cassation n'a pas déposé la copie conforme notifiée en tant que telle, mais une photocopie de celle-ci dépourvue de l'authenticité requise ;

D'où il suit que le pourvoi est irrecevable ;

PAR CES MOTIFS:

Déclare le pourvoi irrecevable ;

Condamne la demanderesse en cassation aux frais de l'instance en cassation, dont distraction au profit de Maître Guy THOMAS, avocat à la Cour, sur ses affirmations de droit.

---

---

## 16

### COUR DE CASSATION

8 janvier 2004

*Attendu qu'aux termes de l'article 10 de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation, pour introduire son pourvoi la partie demanderesse devra déposer au greffe de la Cour supérieure de justice une copie de la décision attaquée signifiée soit à partie, soit à avoué, ou une expédition de cette décision .*

*Attendu que la procédure du contentieux en matière d'assurances sociales ne prévoit pas la signification des décisions intervenues ni aux parties, ni à leurs mandataires, même avoués, mais seulement la notification à elles par le secrétariat de la juridiction de la copie sur papier libre qui, pour l'introduction du pourvoi en cassation, doit être déposée au greffe de la Cour ;*

*Attendu qu'en l'espèce la demanderesse en cassation n'a pas déposé la copie conforme notifiée en tant que telle, mais une copie partiellement photocopiée dépourvue ainsi de l'authenticité requise ;*

*D 'où il suit que le pourvoi est irrecevable ;*

**CMEP c/B.**

N°05/04.

du 8.01.2004.

Numéro 2028 du registre.

**Arrêt**

Attendu qu'aux termes de l'article 10 de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation, pour introduire son pourvoi la partie demanderesse devra déposer au greffe de la Cour supérieure de justice une copie de la décision attaquée signifiée soit à partie, soit à avoué, ou une expédition de cette décision .

Attendu que la procédure du contentieux en matière d'assurances sociales ne prévoit pas la signification des décisions intervenues ni aux parties, ni à leurs mandataires, même avoués, mais seulement la notification à elles par le secrétariat de la juridiction de la copie sur papier libre qui, pour l'introduction du pourvoi en cassation, doit être déposée au greffe de la Cour ;

Attendu qu'en l'espèce la demanderesse en cassation n'a pas déposé la copie conforme notifiée en tant que telle, mais une copie partiellement photocopiée dépourvue ainsi de l'authenticité requise ;

D 'où il suit que le pourvoi est irrecevable ;

Sur l'indemnité de procédure :

Attendu que cette demande du défendeur au pourvoi est à écarter comme manquant des justifications requises par l'article 240 du Code de procédure civile

PAR CES MOTIFS;

déclare le pourvoi irrecevable ;

rejette la demande en indemnité de procédure du défendeur en cassation ;

condamne la demanderesse en cassation aux frais de l'instance en cassation.

---

---

**17****COUR DE CASSATION**

22 janvier 2004

voir aussi CSAS-20030425, BLQS 16, p. 276

*Attendu qu'en retenant que la décision correctement qualifiée de refus d'indemnité pécuniaire de maladie est de la compétence du président du comité directeur de la CMO ou de son délégué conformément à l'article 55 alinéa 3 du code des assurances sociales les juges du fond ont fait l'exacte application de la loi.*

**CMO c/ K.**

N°11 /04 du 22.01.2004. Numéro 2037 du registre.

**Arrêt**

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que le Conseil arbitral des assurances sociales avait pour cause de violation du principe du contradictoire de la procédure administrative et d'une règle de compétence annulé une décision prise conjointement par les président et vice-président de la CMO de refuser à Christiane K. une indemnité pécuniaire de maladie; que sur recours de ladite Caisse le Conseil supérieur des assurances sociales confirma le jugement entrepris mais pour le seul motif que la décision de l'appelante n'avait pas été prise par l'organe prévu à l'article 55 alinéa 3 du code des assurances sociales ;

Sur le moyen de cassation,

tiré "de la contravention, de la violation, de la fausse interprétation et de la fausse application de l'article 55 alinéa 5 nouveau du code des assurances sociales, article introduit par la loi du 25 juillet 2002, publiée au Mémorial A n° 76 du 30 juillet 2002, entrée en vigueur le 1er octobre 2002, en ce que l'arrêt attaqué du 25 avril 2003 a déclaré que la décision de la CMO de ne pas accorder à l'assurée sociale le paiement de l'indemnité pécuniaire de maladie constituait non pas une décision de suspension, de réduction ou de suppression, mais une décision de refus échappant aux prévisions de l'article 55 alinéa 5 nouveau du code des assurances sociales précité, alors que la décision susceptible de recours de la CMO notifiée le 7 février 2003 a trait à la suppression sinon à la suspension du droit à indemnité pécuniaire antérieurement reconnu à l'assuré "

Mais attendu qu'en retenant que la décision correctement qualifiée de refus d'indemnité pécuniaire de maladie est de la compétence du président du comité directeur de la CMO ou de son délégué conformément à l'article 55 alinéa 3 du code des assurances sociales les juges du fond ont fait l'exacte application de la loi ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS,

rejette le pourvoi ;

condamne la CAISSE DE MALADIE DES OUVRIERS aux frais de l'instance en cassation.

---

---

**18****CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

1 décembre 2004

*L'assurée sociale ne réclame en l'espèce pas la prise en charge par la Caisse de maladie des employés privés de la différence entre les frais d'hospitalisation en Allemagne remboursés et ceux au Luxembourg, mais le remboursement des frais médicaux exposés. Or, ces frais médicaux sont, en principe, compris dans le montant forfaitaire qui est remboursé par la sécurité sociale allemande.*

*Si l'assurée sociale a exposé un montant supérieur aux frais médicaux et hospitaliers normalement mis en compte, c'est qu'elle a opté pour une chambre à deux lits et pour " wahlärztliche Leistungen ", donc une " Privatbehandlung ", non à charge de la sécurité sociale allemande.*

*Comme la sécurité sociale luxembourgeoise ne prend en charge, selon les textes analysés, que les frais remboursés par la sécurité sociale du pays étranger et qu'il n'est d'autre part pas établi qu'au Luxembourg où tous les hôpitaux sont conventionnés, et qui connaît le système du tiers payant, les frais de remboursement soient supérieurs, Uta F. est à débouter de sa demande.*

**CMEP c/F.**

No. du reg.: CMEP 2004/0080 No.: 2004/0190

**Arrêt**

Lors de sa séance du 20 mai 2003 le comité-directeur de la Caisse de maladie des employés Privés a refusé la prise en charge de certains frais exposés à la suite d'un traitement de Uta F. effectué par le professeur NAUMANN à l'" Augenklinik der Universität Erlangen-Nürnberg " en se basant sur les articles 22, paragraphe I, lettre c) i) du règlement (CEE) no 1408/71 et 22 et 34, paragraphes 1 et 2 du règlement d'application (CEE) no 574/72.

Il est constant en cause que Uta F. a été opérée à deux reprises, une première fois le 29 octobre 2002 à l'oeil droit et une seconde fois le 8 janvier 2003 à l'oeil gauche. L'assurée sociale a disposé du formulaire E 112 pour les séjours hospitaliers du 28 octobre 2002 au 30 octobre 2002 et encore du 7 janvier 2003 au 9 janvier 2003. Ces séjours ont été pris en charge par un règlement forfaitaire.

La Caisse de maladie des employés privés a néanmoins refusé le remboursement des deux factures du professeur NAUMANN d'un montant total de 2.413,05 euros, établies pour " cataract operation and implantation of lens (left and right eye) ". La motivation du médecin traitant des 6 novembre 2002 et 27 janvier 2003 est la suivante " Bei der Patientin liegt ein kompliziertes Krankheitsbild vor. Durch das überhöhte Risiko war eine umfassende Ueberwachung dringend erforderlich, die eine überdurchschnittlich komplexe Behandlung mit entsprechend erhöhtem Zeitaufwand notwendig machte ".

Il est à relever que l'intimée avait sollicité une chambre à deux lits et avait opté pour "wahlärztliche Leistungen ", communément appelé "Privatbehandlung".

Par formulaire E 126 du 25 février 2003 la Caisse de maladie des employés privés est informée par l'AOK Bayern à Erlangen comme suit: " Für die Augenklinik der Universitätsklinik Erlangen ist eine Fallpauschale von 1.765,35 Eur vereinbart. Diese Fallpauschale umfasst sowohl die Unterbringung/Verpflegung als auch die ärztliche Behandlung. Wenn Ihnen weitere Rechnungen über den Zeitraum 28.-30.10 vorliegen, waren diese bereits mit dem genannten Betrag bezahlt ".

Saisi d'un recours le Conseil arbitral des assurances sociales réforma par jugement du 26 avril 2004 la décision entreprise et décida que la Caisse de maladie des employés privés est tenue de prendre en charge les frais d'un remboursement complémentaire correspondant à la différence entre d'une part le remboursement prévu pour les frais exposés pour le traitement litigieux suivi en Allemagne selon le régime d'intervention prévu par la législation de cet Etat et d'autre part le remboursement selon l'application de la législation dans l'Etat membre d'affiliation, comme si l'assurée s'était fait soigner au Luxembourg.

Pour statuer ainsi, le Conseil arbitral des assurances sociales s'est basé pour l'essentiel sur les articles 42 et 39 du Traité (CEE) et sur les jurisprudences KOHLL et DECKER, et VANBRAEKEL pour retenir que les frais de traitement à l'étranger seraient à considérer comme nécessaires et inévitables et que la prise en charge par la Caisse de maladie des employés privés d'un remboursement complémentaire, conformément à la jurisprudence VANBRAEKEL, n'aurait pas d'incidence significative sur l'équilibre du système de sécurité sociale. Se basant sur un arrêt du Conseil supérieur des assurances sociales du 26 mars 2003 (Caisse de maladie des employés privés c/ LILLO) le Conseil arbitral des assurances sociales a retenu que la caisse de maladie serait redevable d'un complément correspondant à la différence entre le remboursement et le coût du traitement au Luxembourg.

Ce jugement a été entrepris par la Caisse de maladie des employés privés selon requête déposée le 3 juin 2004.

L'appelante conclut à la réformation de la décision entreprise et demande subsidiairement au Conseil supérieur des assurances sociales de poser à la Cour de justice des communautés européennes la question préjudicielle suivante:

1) " L'intégration dans la réglementation de l'Etat de l'institution d'affiliation des taux et tarifs applicables aux assurés sociaux de la législation de l'Etat de l'institution du lieu de séjour constitue-t-elle une entrave à la libre prestation de services au sens des articles 49 et 50 du Traité instituant la Communauté européenne ? "

2) En cas de réponse affirmative à cette question: " Lorsque le remboursement des frais exposés pour des services hospitaliers fournis dans un Etat membre de séjour, qui résulte de l'application des règles en vigueur dans cet Etat, est inférieur à celui qui aurait résulté de l'application de la législation en vigueur dans l'Etat membre d'affiliation en cas d'hospitalisation dans ce dernier, l'Etat membre d'affiliation peut-il refuser le remboursement complémentaire correspondant à cette différence lorsqu'il s'avère que cette différence est due uniquement au fait que l'assuré social a choisi par pure convenance personnelle des services hospitaliers pour lesquels aucune autorisation préalable avait été délivrée par l'Etat membre d'affiliation et que les services hospitaliers autorisés permettaient un traitement suffisant et approprié du patient au vu de son état de santé? "

Dans la motivation de son recours l'appelante examine à l'instar des premiers juges les dispositions légales et réglementaires tant communautaires que nationales citées par les premiers juges de même que les jurisprudences rendues en la matière pour arriver à la conclusion que la problématique ne serait à toiser ni en fonction des jurisprudences KOHLL et DECKER ou VANBRAEKEL, ni en fonction de la jurisprudence LILLO rendue par le Conseil supérieur des assurances sociales, dont les données de l'espèce seraient autres, mais conformément aux articles 23 et 26 des statuts de l'Union des caisses de maladie.

Selon l'article 20 du code des assurances sociales: Les actes, services et fournitures à l'étranger sont pris en charge ...après autorisation préalable donnée par le contrôle médical de la sécurité sociale conformément aux conditions et modalités fixées dans les statuts; toutefois, l'autorisation ne peut être refusée si le traitement n'est pas possible au Grand-Duché de Luxembourg.

Aux termes de l'article 23 des statuts de l'Union des caisses de maladie: Les prestations de soins de santé délivrées à l'étranger aux personnes protégées sont prises en charge par l'assurance maladie dans les conditions établies par les présents statuts Sauf les prestations urgentes devenues immédiatement nécessaires en cas de maladie ou d'accidents lors d'un séjour temporaire à l'étranger, la prise en charge des prestations délivrées à

l'étranger doit être couverte par une autorisation donnée par le contrôle médical suivant les modalités prévues par les présents statuts.

Il est constant en cause que Uta F. a bénéficié de l'autorisation requise.

D'après l'article 26 des statuts, les consultations et les traitements dûment autorisés par le contrôle médical au moyen d'un formulaire E 112 ou analogue, sont pris en charge intégralement aux taux des tarifs applicables aux assurés sociaux de l'étranger .

Les articles 49 et 50 du Traité CE frappent en principe d'interdiction toutes les règles nationales qui entravent la libre circulation des services entre les Etats. L'interdiction y stipulée a une portée assez large puisqu'elle touche non seulement les règles qui entravent directement et effectivement la liberté de circulation, mais aussi celles qui le font indirectement ou potentiellement.

L'article 46 du Traité, rendu applicable par l'article 55 aux prestations de service, permet toutefois aux Etats membres d'instituer un régime spécial fondé sur des motifs d'ordre public, de sécurité publique et de santé publique. L'article 46 du traité autorise ainsi la restriction de la libre prestation des services médicaux et hospitaliers, si cette restriction est nécessaire pour le maintien d'une capacité de soins ou d'une compétence médicale sur le territoire national.

Les Etats membres peuvent, d'autre part, se baser sur la raison de l'intérêt général tiré de la sauvegarde nécessaire de l'équilibre financier de leur système sanitaire. La limitation ne doit toutefois pas aller au-delà de ce qui est nécessaire pour atteindre l'objectif (voir pour une motivation plus exhaustive arrêt du 12 décembre 2001 Caisse de maladie des employés privés c/ KAMITAKI).

L'article 22 du règlement (CEE) no 1408/71 dans sa partie pertinente pour le présent litige, a la teneur suivante:

Le travailleur salarié ou non salarié qui satisfait aux conditions requises par la législation de l'Etat compétent pour avoir droit aux prestations et qui est autorisé par l'institution compétente à se rendre sur le territoire d'un autre Etat membre pour y recevoir des soins appropriés à son état, a droit aux prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de séjour ou de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié, la durée de service des prestations étant toutefois régie par la législation de l'Etat compétent.

Le Conseil supérieur des assurances sociales a longuement analysé les arrêts KOHLL et DECKER dans l'affaire Caisse de maladie des employés privés c/ KAMITAKI, arrêt du 12 décembre 2001. Il y renvoie dès lors que ces arrêts rendus l'un en matière de traitement ambulatoire et l'autre à l'occasion d'achat de lunettes en Belgique ne sont pas susceptibles de s'appliquer en l'occurrence.

Les principes que la Cour de justice des communautés européennes a dégagés dans les affaires KOHLL et DECKER ont été étayés par elle dans les affaires SMITS et PEERBOOMS (arrêt du 12 juillet 2001, C-157199) par rapport à des frais d'hospitalisation engagés dans un autre Etat membre.

La Cour de justice des communautés européennes a d'abord rappelé que le droit communautaire ne porte pas atteinte à la compétence des Etats membres pour aménager leurs systèmes de sécurité sociale de sorte qu'il appartient à chaque Etat membre de déterminer dans le respect du droit communautaire, d'une part, les conditions du droit ou de l'obligation de s'affilier à un régime de sécurité sociale et, d'autre part, les conditions qui donnent droit à des prestations. Elle a ensuite rappelé que les activités médicales relèvent du champ d'application de l'article 50 du traité sans qu'il y ait lieu à distinction selon que les soins sont dispensés dans un cadre hospitalier ou en dehors d'un tel cadre.

Dans la double perspective, d'un côté, de garantir une accessibilité suffisante et permanente à une gamme équilibrée de soins hospitaliers de qualité et, d'un autre côté, d'assurer une maîtrise des coûts et d'éviter tout gaspillage des ressources financières, techniques et humaines, l'exigence consistant à soumettre à une autorisation préalable la prise en charge financière par le système national de sécurité sociale de soins hospitaliers dispensés dans un autre Etat membre a apparu aux juges communautaires comme étant une mesure tout à la fois nécessaire et raisonnable sous condition toutefois que les conditions mises à l'octroi d'une telle autorisation soient justifiées au regard des impératifs visés et qu'elles satisfassent à l'exigence de proportionnalité.

Dans l'affaire V ANBRAEKEL (arrêt du 12 juillet 2001, C-368198) la Cour de justice des communautés européennes, en interprétation de l'article 22 du règlement (CEE) no 1408/71, a décidé que

1. lorsqu'un assuré social a été autorisé par l'institution compétente à se rendre sur le territoire d'un autre Etat membre pour y recevoir des soins, l'institution du lieu de séjour est tenue de lui servir les prestations en nature conformément aux règles relatives à la prise en charge des soins de santé qu'applique cette dernière, comme si l'intéressé y était affilié.

2. lorsqu'un assuré social ayant introduit une demande d'autorisation sur le fondement de l'article 22 a essuyé un refus de la part de l'institution compétente et que le caractère non fondé d'un tel refus est ultérieurement établi, l'intéressé est en droit d'obtenir directement à charge de l'institution compétente le remboursement d'un montant équivalent à celui qui aurait été supporté par l'institution du lieu de séjour conformément aux règles prévues par la législation qu'applique cette dernière, si l'autorisation avait été dûment délivrée dès l'origine.

3. si le remboursement de frais exposés pour des services hospitaliers fournis dans un Etat membre de séjour, qui résulte de l'application des règles en vigueur dans cet Etat, est inférieur à celui qui aurait résulté de l'application de la législation en vigueur dans l'Etat membre d'affiliation en cas d'hospitalisation dans ce dernier, un remboursement complémentaire correspondant à cette différence doit être accordé à l'assuré social par l'institution compétente.

L'assurée sociale ne réclame en l'espèce pas la prise en charge par la Caisse de maladie des employés privés de la différence entre les frais d'hospitalisation en Allemagne remboursés et ceux au Luxembourg, mais le remboursement des frais médicaux exposés. Or, ces frais médicaux sont, en principe, compris dans le montant forfaitaire qui est remboursé par la sécurité sociale allemande. L'arrêt VANBRAEKEL n'a donc pas vocation à s'appliquer.

Si l'assurée sociale a exposé un montant supérieur aux frais médicaux et hospitaliers normalement mis en compte, c'est qu'elle a opté pour une chambre à deux lits et pour " wahlärztliche Leistungen ", donc une " Privatbehandlung ", non à charge de la sécurité sociale allemande.

Comme la sécurité sociale luxembourgeoise ne prend en charge, selon les textes analysés, que les frais remboursés par la sécurité sociale du pays étranger et qu'il n'est d'autre part pas établi qu'au Luxembourg où tous les hôpitaux sont conventionnés, et qui connaît le système du tiers payant, les frais de remboursement soient supérieurs, Uta F. est à débouter de sa demande.

Comme l'intimée a été personnellement touchée par la convocation, l'arrêt à intervenir sera réputé contradictoire.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de son président et contradictoirement entre parties,  
reçoit l'appel en la forme,  
le dit fondé,

RÉFORMANT :

dit non fondée la demande en remboursement de Uta F.

---

---

**19****CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

1 décembre 2004

voir aussi CAAS-20040521, BLQS 16, p. 263

*Il est constant en cause que le régime de sécurité sociale autrichien ne prend pas en charge le transport en hélicoptère sanitaire des accidentés à partir des stations de sports d'hiver.*

*Comme les appelants sont soumis au régime de sécurité sociale autrichien lors de leur séjour en Autriche comme s'ils y étaient affiliés, ils ne peuvent prétendre à la prise en charge des frais de transport en cause par la Caisse de maladie des employés privés en application de l'article 22,1, a), i, du règlement (CEE) n° 1408/71.*

*En outre, les conditions d'une prise en charge conformément aux statuts de l'Union des caisses de maladie ne sont pas données en l'espèce.*

*En effet, les appelants ne se trouvaient pas dans une situation exceptionnelle visée par l'article 132, alinéa 1er, 5), c) exigeant le recours à un transport aérien par des services publics ou privés.*

**F. c/CMEP**

No. du reg.: CMEP 2004/0087 No.: 2004/0192

**Arrêt**

Lors d'un séjour de vacances en Autriche au mois de février 2003, Diane W., épouse F., fut victime d'un accident de ski qui avait causé la fracture de l'épaule gauche. Diane W. fut transportée en hélicoptère sanitaire à partir de la station de ski à l'hôpital le plus proche par une société privée de sauvetage, la "ARA FLUGRETTUNGS GmbH". Les frais du transport en hélicoptère de 2.796 euros furent réglés par les époux F. -W..

La Caisse de maladie des employés privés a, par décision présidentielle du 12 mai 2003 maintenue par décision de son comité-directeur du 14 octobre 2003, refusé la prise en charge des frais de transport.

Pour statuer ainsi, la Caisse de maladie des employés privés s'est référée au règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971, relatif à

l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la communauté et dont l'article 22, 1, a) i, dispose:

" 1. Le travailleur salarié ou non salarié qui satisfait aux conditions requises par la législation de l'État compétent pour avoir droit aux prestations, compte tenu, le cas échéant, des dispositions de l'article 18 et:

a) dont l'état vient à nécessiter des prestations en nature nécessaires du point de vue médical au cours d'un séjour sur le territoire d'un autre État membre, compte tenu de la nature des prestations et de la durée prévue du séjour, a droit:

i) aux prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de séjour ou de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié, la durée de service des prestations étant toutefois régie par la législation de l'État compétent ".

Or, suivant les renseignements obtenus auprès de la " Kärntner Gebietskrankenkasse, Klagenfurt " moyennant le formulaire officiel E 126 " Erstattungssätze für Sachleistungen ",

la sécurité sociale autrichienne ne prend pas en charge les frais de transport en hélicoptère en cause, de sorte que la Caisse de maladie des employés privés ne peut pas rembourser les frais exposés aux tarifs de remboursement appliqués par l'institution du lieu de séjour.

Le recours formé par les époux F.- W. auprès du Conseil arbitral des assurances sociales a été déclaré non fondé par jugement du 21 mai 2004.

Frank F. et Diane W. ont relevé appel de ce jugement par requête déposée le 10 juin 2004 au secrétariat du Conseil supérieur des assurances sociales pour entendre dire, par réformation de la décision entreprise, que la Caisse de maladie des employés privés est tenue de leur rembourser les frais de transport en hélicoptère sanitaire, soit le montant de 2.796 euros. Subsidairement, les appelants demandent le remboursement suivant les conditions et tarifs prévus par la convention du 21 mars 2001 réglant les rapports entre l'Union des caisses de maladie et l'a.s.b.l. Luxembourg Air Rescue concernant le transport de malades par hélicoptère sanitaire (Mémorial A 2001, p. 1154).

Les appelants soutiennent que leur demande en remboursement ne doit pas être toisée par référence aux règlements (CEE) n° 1408/71 et 574/72, mais sur base de la législation sociale luxembourgeoise et des statuts de l'Union des caisses de maladie et notamment des articles 20, alinéa 4, 23, 132, 136 et 137 desdits statuts.

En ordre subsidiaire, les appelants invoquent l'article 34, alinéa 5, du règlement (CEE) n° 574/72 qui dispose:

" Si la législation de l'Etat membre de séjour ne prévoit pas de tarifs de remboursement, l'institution compétente peut procéder au remboursement selon les tarifs qu'elle applique, sans que l'accord de l'intéressé soit nécessaire. En aucun cas, le montant du remboursement ne peut dépasser le montant des frais exposés. "

C'est à tort que les appelants soutiennent que leur demande de prise en charge relèverait exclusivement de la législation sociale luxembourgeoise et des statuts de l'Union des caisses de maladie. En effet, aux termes de l'article 24 des statuts de l'Union des caisses de maladie:

" Les personnes protégées dont l'état de santé vient à nécessiter en raison d'une maladie ou d'un accident des prestations en nature immédiatement nécessaires au cours d'un séjour sur le territoire d'un pays qui n'est pas lié au Luxembourg par un instrument comprenant l'assurance maladie et l'assurance contre les accidents et maladies professionnels, ces prestations sont prises en charge d'après la législation luxembourgeoise ce, à condition que les tarifs appliqués au Luxembourg couvrent la situation visée ".

Les règlements (CEE) n° 1408/71 et 574/72 constituent des instruments multilatéraux visés à l'article 24 précité qui sont applicables aux prestations en matière d'assurance maladie et qui lient le Luxembourg et l'Autriche. Il s'ensuit que les prestations servies aux appelants lors de leur séjour en Autriche sont en principe régies, non par la législation luxembourgeoise sur la sécurité sociale, mais par les susdits règlements européens et notamment par l'article 22, 1, a), i, précité du règlement (CEE) n° 1408/71 qui vise précisément la situation des appelants.

Il est constant en cause que le régime de sécurité sociale autrichien ne prend pas en charge le transport en hélicoptère sanitaire des accidentés à partir des stations de sports d'hiver.

Comme les appelants sont soumis au régime de sécurité sociale autrichien lors de leur séjour en Autriche comme s'ils y étaient affiliés, ils ne peuvent prétendre à la prise en charge des frais de transport en cause par la Caisse de maladie des employés privés en application de l'article 22,1, a), i, du règlement (CEE) n° 1408/71.

Quant à l'article 34, alinéa 5, du règlement (CEE) n°574/72, il permet en l'espèce à la Caisse de maladie des employés privés de procéder au remboursement selon les tarifs qu'elle applique lorsque la législation de l'Etat membre de séjour ne prévoit pas de tarifs de remboursement.

La décision prise par l'institution compétente de refuser le bénéfice de cette disposition ne doit pas être arbitraire. La décision est soumise au contrôle judiciaire.

En l'espèce, c'est à bon droit que la Caisse de maladie des employés privés n'a pas fait usage de la faculté de remboursement suivant les tarifs luxembourgeois qui lui est reconnue.

Suivant les renseignements fournis par le représentant de la Caisse de maladie des employés privés, les transports en hélicoptère sanitaire à partir des stations de sports d'hiver ne sont pris en charge par la sécurité sociale dans aucun pays alpin. Les sports d'hiver entraînent des risques particuliers qui ne doivent pas nécessairement être couverts par le régime d'assurance

maladie de droit commun. La couverture de pareils risques est du domaine des assurances privées à contracter par les particuliers.

En outre, les conditions d'une prise en charge conformément aux statuts de l'Union des caisses de maladie ne sont pas données en l'espèce.

En effet, les appelants ne se trouvaient pas dans une situation exceptionnelle visée par l'article 132, alinéa 1er, 5), c) exigeant le recours à un transport aérien par des services publics ou privés.

Suivant l'article 137, alinéa 6, des statuts: " Les transports aériens et en ambulance du service d'aide médicale urgente en cas de détresse vitale (urgence degré I) sont pris en charge directement par l'union des caisses de maladie par la voie du tiers payant à condition que la situation d'urgence soit reconnue conformément à l'article 133, alinéa 2 sous 2). Lorsque cette dernière condition fait défaut, ces transports peuvent être pris en charge sur base de factures acquittées au titre d'un transport simple à condition que toutes les conditions afférentes soient également remplies ".

En l'espèce, les appelants ne justifient pas d'une urgence particulière en raison d'une détresse vitale (urgence degré I) qui aurait été de nature à les dispenser d'une autorisation préalable expresse par l'Union des caisses de maladie. Le transport en cause ne peut par conséquent être pris en charge sur base de factures acquittées au titre d'un transport simple que si toutes les conditions afférentes sont remplies. Or ces conditions ne sont pas remplies.

Suivant l'article 133, alinéa 2, en remplacement de l'indemnité de voyage, l'assurance maladie prend en charge les prestations de transport dans les situations énoncées dans la liste dénommée " fichier B6 " publiée en annexe des statuts, sous réserve de l'accomplissement des conditions énoncées aux points 1) à 5).

Or les frais de transport visés dans le fichier B6 concernent, soit des transports effectués au Luxembourg en vue d'un traitement stationnaire ou ambulatoire dans un établissement hospitalier luxembourgeois, soit des transports à l'étranger, mais dûment autorisés.

Les appelants ne se trouvent pas dans une situation visée par le fichier B6.

En outre, suivant l'article 133, alinéa 2, 1): " Le transport par air dépêché en dehors de l'intervention du central des secours d'urgence n'est pris en charge que si une ordonnance médicale préalable, émise par le médecin traitant, indique les raisons médicales pour lesquelles un transport par ambulance est impraticable. Lorsque dans le cas visé ci-dessus le transporteur aérien n'est pas lié par la convention visée à l'article 61 sous II) du code des assurances sociales, une autorisation préalable expresse doit être donnée dans chaque cas individuel par l'Union des caisses de maladie ".

En l'espèce, le transport litigieux avait été dépêché en dehors de l'intervention du central des secours d'urgence et les appelants ne versent aucune ordonnance médicale préalable, émise par le médecin traitant, indiquant les raisons médicales pour lesquelles un transport par ambulance ou par un autre moyen était impraticable. En plus, le transporteur aérien autrichien n'est pas lié par la convention visée à l'article 61 sous II) du code des assurances sociales, de sorte qu'une prise en charge est subordonnée à une autorisation préalable expresse de l'Union des caisses de maladie qui n'existe pas dans le présent cas.

Enfin, les dispositions relatives aux taux de prise en charge définies par l'article 136,4) pour le transport aérien ne peuvent pas s'appliquer en l'occurrence étant donné qu'elles visent des transports effectués par un transporteur conventionné, sinon des transports urgents dépêchés par le central de secours d'urgence, sinon effectués sur accord préalable de l'Union des caisses de maladie. Le jugement entrepris est par conséquent à confirmer .

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,  
déclare l'appel recevable,  
le dit non fondé,  
confirme le jugement entrepris.

---

---

**20**

**CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

23 avril 2004

voir aussi CSAS-20040924 (no 37)

*Comme la juridiction saisie ne dispose pas des renseignements nécessaires, notamment d'un médecin-spécialiste, afin de savoir si pendant la période du 15 octobre 2002 au 30 janvier 2003 Vito Paolo C. était apte à se livrer à une activité professionnelle, il y a lieu de recourir aux lumières d'un expert.*

**C. c/CMO**

No. du reg.: CMOPA 2004/0048 No.: 2004/0083

**Arrêt**

Vito Paolo C., né le 7 décembre 1948, était engagé comme chauffeur-livreur de la Caisse Raiffeisen. Il soutient qu'en raison de ses problèmes de santé il n'a plus pu soulever les sacs à livrer.

Suite à l'examen de contrôle du médecin-conseil du Contrôle médical de la sécurité sociale du 3 octobre 2002, Vito Paolo C. est reconnu apte à reprendre le travail à partir du 15 octobre 2002, de sorte que les avis d'arrêt de travail couvrant la période du 15 octobre 2002 au 31 janvier 2003 ne sont pas reconnus comme indemnifiables.

Par décision du 30 juin 2003 des président et vice-président du comité-directeur de la Caisse de maladie des ouvriers la décision de l'Administration du contrôle médical de la sécurité sociale est entérinée.

Le 15 juillet 2003 Vito Paolo C. introduit un recours devant le Conseil arbitral des assurances sociales ayant pour objet de voir dire qu'il était atteint d'une incapacité de travail pour la période en litige et que partant il a droit à l'attribution des indemnités pécuniaires de maladie (art.16 CAS); en ordre subsidiaire il demande à voir instituer une expertise médicale.

Par jugement interlocutoire du 6 août 2003 le Conseil arbitral des assurances sociales fait injonction à la caisse de maladie de déposer le dossier médico-administratif de Vito Paolo C..

Par décision du 2 septembre 2003 l'affaire est fixée au rôle général à la demande du mandataire du demandeur.

Par décision du 18 novembre 2003 le Conseil arbitral remet l'affaire au rôle général afin de permettre au demandeur de produire d'autres pièces médicales probantes et pertinentes quant à son incapacité de travail pour la période litigieuse.

Par décision du 3 mars 2004 le Conseil arbitral des assurances sociales déclare le recours de Vito Paolo C. partiellement fondé en faisant droit à sa demande en indemnisation pour la période du 19 novembre 2002 au 20 décembre 2002.

Le premier juge constate que suivant certificat du médecin traitant du 8 juillet 2003 Vito Paolo C. était atteint de cervicarthrose avec syndrome cervical, de discopathies dorso-lombo-sacrées, de spondylarthrose et de scoliose lombaires, de coxa-vara algique bilatérale, de gonalgies bilatérales, d'hypertonie, de céphalées et de gastrite iatrogène, que l'arrêt de travail du 15 octobre au 19 novembre 2002 était motivé par une hernie discale (code 46), l'arrêt de travail du 16 novembre au 20 décembre 2002 était motivé par une maladie dégénérative du membre supérieur (code 43) et celui du 20 décembre 2002 au 31 janvier 2003 par un rhumatisme inflammatoire (code 42).

Le Conseil arbitral retient que pour la première période le demandeur reste en défaut de rapporter la preuve médicale de l'hernie discale soit par imagerie médicale, soit par un certificat d'un autre médecin, de sorte que la demande de Vito Paolo C. y relative est rejetée.

Pour la deuxième période le premier juge constate que dans son certificat du 8 juillet 2003 le médecin traitant ne fait état d'aucune maladie dégénérative d'une articulation du membre supérieur, que pareille atteinte n'est étayée par aucune pièce. Mais le juge retient les conclusions du médecin-conseil disant que Vito Paolo C. souffre de pathologies aux genoux et à la hanche, que ce diagnostic se trouve confirmé par un certificat d'un autre médecin traitant et il fait droit à la demande du requérant pour la période du 19 novembre au 20 décembre 2002.

Pour la troisième période du 20 décembre 2002 au 30 janvier 2003 le Conseil arbitral retient que le diagnostic de rhumatisme inflammatoire n'est appuyé par aucune pièce médicale pertinente ou probante et déclare la demande y relative non fondée.

Par requête adressée au Conseil supérieur des assurances sociales le 24 mars 2004, Vito Paolo C. demande la réformation de la prédite décision pour autant qu'elle n'a pas fait droit à l'intégralité de sa demande, en ordre subsidiaire l'appelant réitère sa demande d'expertise.

A l'audience du 21 avril 2004 le représentant de la Caisse de maladie des ouvriers forme appel incident et conclut principalement à voir rejeter la demande de Vito Paolo C., subsidiairement à voir instituer une expertise et en ordre plus subsidiaire à voir confirmer la décision dont appel.

Le représentant de la caisse de maladie précise encore que la fin de la période litigieuse est à fixer au 30 janvier 2003, date à laquelle l'appelant s'est vu notifier la décision de la commission mixte de reclassement des travailleurs incapables à exercer leur dernier poste de travail.

Les divers diagnostics du médecin traitant pendant la période litigieuse se retrouvent sous la catégorie des maladies ostéo-articulaires du tableau des codes de diagnostic. Les certificats médicaux du médecin traitant des 15 novembre 2002, 8 juillet 2003 et 19 mars 2004 disent que l'appelant n'est plus apte à remplir les fonctions actuelles de chauffeur-livreur, de travailler à son poste actuel, respectivement d'exercer des travaux difficiles.

Le médecin-conseil du Contrôle médical de la sécurité sociale et le médecin-conseil du Conseil arbitral retiennent que Vito Paolo C. présente des facteurs à risques et des problèmes au niveau des genoux et des hanches, mais ils estiment qu'à défaut de fait médical aigu, maladie ou accident nouveaux, respectivement décompensation d'une affection chronique, que l'appelant était apte à exercer un travail.

En principe l'incapacité de travail ouvrant droit au bénéfice des prestations en espèces de l'assurance maladie s'entend de l'incapacité totale de se livrer à une activité professionnelle quelconque (arrêts de la Cour de cassation française, chambre sociale, du 22.10.1998, Dalloz 1999.03.04, no 9 page 137, et du 31.05.2002).

Comme la juridiction saisie ne dispose pas des renseignements nécessaires, notamment d'un médecin-spécialiste, afin de savoir si pendant la période du 15 octobre 2002 au 30 janvier 2003 Vito Paolo C. était apte à se livrer à une activité professionnelle, il y a lieu de recourir aux lumières d'un expert.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué et  
contradictoirement entre parties,  
reçoit tant l'appel principal que l'appel incident en la forme,  
avant tout autre progrès en cause,  
nomme expert le docteur René K., médecin-spécialiste en orthopédie,  
demeurant à Niederkorn, avec la mission de procéder à une étude  
approfondie des pièces d'information médicale acquises en cause,  
d'examiner le requérant, au besoin avec le concours d'un ou de plusieurs  
médecins-spécialistes qu'il jugera utile de s'adjoindre, de se prononcer dans  
un rapport écrit et motivé sur l'état de santé de Vito Paolo C. et de dire si  
pendant la période du 15 octobre 2002 au 30 janvier 2003 Vito Paolo C. était  
apte à se livrer à une activité professionnelle,  
invite l'expert à déposer son rapport au secrétariat du Conseil supérieur des  
assurances sociales à Luxembourg jusqu'au 16 juillet 2004 au plus tard,  
fixe l'affaire au rôle général.

---

---

**21****CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES****24 septembre 2004**

*En considération des conclusions de l'expert il y a lieu de déclarer l'appel incident de la Caisse de maladie des ouvriers non fondé et de confirmer la première décision en ce que la période du 19 novembre au 20 décembre 2002 a été reconnue comme indemnisable, pour le surplus il échet de déclarer l'appel principal de Vito Paolo C. fondé, de réformer la décision entreprise et de faire droit à la demande de Vito Paolo C. tendant à l'obtention des indemnités pécuniaires de maladie à titre de l'arrêt de travail pour les périodes du 15 octobre au 18 novembre 2002 et du 21 décembre 2002 au 30 janvier 2003, de renvoyer le dossier devant l'organe compétent de la Caisse de maladie des ouvriers aux fins de déterminer et de liquider la prestation en espèces.*

**C. c/CMO**

No. du reg.: CMOA 2004/0048No.: 2004/0145

**Arrêt**

Par requête adressée au Conseil supérieur des assurances sociales le 24 mars 2004 Vito Paolo C. a demandé la réformation de la décision du Conseil arbitral des assurances sociales du 3 mars 2004 déclarant son recours partiellement fondé en faisant droit à sa demande en attribution des indemnités pécuniaires de maladie pour la période du 19 novembre au 20 décembre 2002 et en la rejetant pour les périodes du 15 octobre au 18 novembre 2002 et du 21 décembre 2002 au 31 janvier 2003, pour autant que le premier juge n'a pas fait droit à l'intégralité de sa demande, en ordre subsidiaire l'appelant réitère sa demande d'expertise.

Par décision du 23 avril 2004 du Conseil supérieur des assurances sociales le docteur René K. est nommé expert avec la mission de procéder à une étude approfondie des pièces d'information médicale acquises en cause, d'examiner le requérant, au besoin avec le concours d'un ou de plusieurs médecins-spécialistes qu'il jugera utile de s'adjoindre, de se prononcer dans un rapport écrit et motivé sur l'état de santé de Vito Paolo C. et de dire si pendant la période du 15 octobre 2002 au 30 janvier 2003 Vito Paolo C. était apte à se livrer à une activité professionnelle.

Le 14 juillet 2004 l'expert dépose son rapport au secrétariat du Conseil supérieur des assurances sociales.

A l'audience du 22 septembre 2004 l'appelant demande l'entérinement dudit rapport et le représentant de la Caisse de maladie des ouvriers se rapporte à prudence de justice.

Dans son rapport l'expert conclut que pendant la période en question le patient était inapte à se livrer à une activité professionnelle.

L'expert retient que le dossier médical et l'examen clinique montrent que Vito Paolo C. est atteint aussi bien d'une maladie dégénérative d'une articulation du membre supérieur (l'épaule) que d'une atteinte du rachis lombaire et d'un rhumatisme inflammatoire.

En considération des conclusions de l'expert il y a lieu de déclarer l'appel incident de la Caisse de maladie des ouvriers non fondé et de confirmer la première décision en ce que la période du 19 novembre au 20 décembre 2002 a été reconnue comme indemnisable, pour le surplus il échet de déclarer l'appel principal de Vito Paolo C. fondé, de réformer la décision entreprise et de faire droit à la demande de Vito Paolo C. tendant à l'obtention des indemnités pécuniaires de maladie à titre de l'arrêt de travail pour les périodes du 15 octobre au 18 novembre 2002 et du 21 décembre 2002 au 30 janvier 2003, de renvoyer le dossier devant l'organe compétent de la Caisse de maladie des ouvriers aux fins de déterminer et de liquider la prestation en espèces.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,  
statuant en continuation de son arrêt du 23 avril 2004,  
déclare l'appel incident de la Caisse de maladie des ouvriers non fondé et confirme la première décision en ce que la période du 19 novembre au 20 décembre 2002 a été reconnue comme indemnisable,  
pour le surplus déclare l'appel principal de Vito Paolo C. fondé,  
partant réforme la décision entreprise et fait droit à la demande de Vito Paolo C. tendant à l'obtention des indemnités pécuniaires de maladie à titre de l'arrêt de travail pour les périodes du 15 octobre au 18 novembre 2002 et du 21 décembre 2002 au 30 janvier 2003,  
renvoie le dossier devant l'organe compétent de la Caisse de maladie des ouvriers aux fins de déterminer et de liquider la prestation en espèces.

---

---

**22****CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

17 mai 2004

*Il existe en l'occurrence dix constats d'incapacité de travail pour cause de maladie établis par le docteur Jean-Didier M.. Les périodes concernées s'étalent du 29 octobre 2001 au 18 août 2002. Dans un certificat du 18 mars 2002, le même médecin a précisé que les diverses maladies dont l'appelant était atteint n'ont entraîné qu'une diminution de sa capacité de travail de 70%. Cette déclaration n'est éternée par aucun élément au dossier. L'intéressé n'était donc pas totalement incapable d'exercer sa profession. Les nouveaux certificats sont largement postérieurs à la période concernée par le présent litige et ne sauraient dès lors être pris en considération. Dans les conditions données, il n'y a pas lieu d'instituer une expertise médicale.*

*Il suit des développements qui précèdent que l'appel laisse d'être fondé.*

**M. c/CMPI**

No. du reg.: CMPI 2003/0196 No.: 2004/0091

**Arrêt**

Par requête du 22 décembre 2003, Marcello M. a régulièrement relevé appel d'un jugement contradictoirement rendu le 18 novembre 2003, par lequel le Conseil arbitral des assurances sociales a rejeté son recours dirigé contre une décision du comité-directeur de la Caisse de maladie des professions indépendantes du 16 décembre 2002.

L'intéressé verse de nouveaux certificats médicaux qui établissent d'après lui qu'il était incapable de travailler pendant la période du 26 novembre 2001 au 18 août 2002. Il conclut à la réformation du jugement entrepris, sinon à l'institution d'une expertise médicale.

L'intimée demande la confirmation du premier jugement.

La première juridiction a cité l'article 9 du code des assurances sociales qui prévoit les cas et conditions dans lesquels un assuré est en droit de toucher une indemnité pécuniaire de maladie. Il faut être soit malade soit avoir subi un accident non professionnel et être de ce fait radicalement incapable d'exercer son travail. La maladie, seule visée en l'espèce, est définie comme étant une inaptitude temporaire et générale d'exercer tout travail pendant une période déterminée.

Il existe en l'occurrence dix constats d'incapacité de travail pour cause de maladie établis par le docteur Jean-Didier M.. Les périodes concernées s'étalent du 29 octobre 2001 au 18 août 2002. Dans un certificat du 18 mars 2002, le même médecin a précisé que les diverses maladies dont l'appelant

était atteint n'ont entraîné qu'une diminution de sa capacité de travail de 70%. Cette déclaration n'est éternuée par aucun élément au dossier. L'intéressé n'était donc pas totalement incapable d'exercer sa profession. Les nouveaux certificats sont largement postérieurs à la période concernée par le présent litige et ne sauraient dès lors être pris en considération. Dans les conditions données, il n'y a pas lieu d'instituer une expertise médicale.

Il suit des développements qui précèdent que l'appel laisse d'être fondé.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,  
reçoit l'appel en la forme,  
le dit non fondé,  
confirme le jugement du 18 novembre 2003.

---

---

## 23

### CONSEIL ARBITRAL DES ASSURANCES SOCIALES

6 mai 2005

*La requérante acheta en France une paire de lunettes prescrite par un ophtalmologue établi au Luxembourg. Suite au refus de la Caisse primaire de Thionville de procéder au remboursement la requérante s'adressa à la CMEP afin d'obtenir une prise en charge de la facture portant sur le montant de 165,01 E.*

*Le recours laisse d'être fondé en présence des dispositions formelles de l'article 19 du règlement (CEE) 1408/71.*

**H. c/CMEP**

Reg.No CMEP 199/04

**Arrêt**

Vu le recours de Madame H. Fadéla épouse F. contre une décision du comité-directeur de la Caisse de maladie des employés privés (CMEP) du 6 août 2004 refusant de prendre en charge une paire de lunettes achetée en France sur présentation d'une ordonnance médicale établie par un ophtalmologue demeurant au Luxembourg.

Le recours, introduit dans les formes et délai de la loi, est recevable et la juridiction statuera pour un jugement prononcé en dernier ressort selon l'article 294 du code des assurances sociales.

Il résulte des éléments de la cause que la requérante acheta en France une paire de lunettes prescrite par un ophtalmologue établi au Luxembourg.

Suite au refus de la Caisse primaire de Thionville de procéder au remboursement par lettre des 19.04.04 et 08.07.04, Madame H. s'adressa à la partie défenderesse afin d'obtenir une prise en charge de la facture du 12.03.04 portant sur le montant de 165,01 E.

Le comité-directeur de la CMEP refusa la prise en charge sur base des articles 19 du règlement (CEE) 1408/71 respectivement du règlement (CEE) 574/72.

Attendu que le recours laisse d'être fondé en présence des dispositions formelles de l'article 19 du règlement (CEE) 1408/71.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil arbitral des assurances sociales,  
statuant contradictoirement et en dernier ressort,  
reçoit le recours en la forme,  
le déclare non fondé et en déboute.

---

---

## 24

### CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES

8 octobre 2004

*L'article 16 du code des assurances sociales est d'essence légale et donc supérieur aux statuts de l'Union des caisses de maladie approuvés par arrêté ministériel, les dispositions de ces derniers sont subordonnées à celles du texte de loi et ne peuvent donc pas tenir en échec les dispositions du code des assurances sociales.*

*Par ailleurs les dispositions des articles 16 du code des assurances sociales et 198 des statuts de l'Union des caisses de maladie ne sont pas en contradiction, mais elles permettent l'application simultanée des sanctions y stipulées.*

*Partant la sanction prévue à l'article 16, alinéa 3 du code des assurances sociales est réservée au refus de se soumettre au contrôle médical et celle énoncée aux articles 16, alinéa 4 du code des assurances sociales et 198 des statuts visent l'inobservation des obligations imposées par les statuts de l'Union des caisses de maladie.*

*En considération de ce développement il y a lieu de dire que le refus de se soumettre au contrôle médical est sanctionné par un refus ou retrait de l'indemnité pécuniaire de maladie, tandis que l'inobservation des autres règles édictées par les statuts sous les articles 193 à 197 est sanctionnée par une amende d'ordre.*

*La hiérarchie des textes visés par la Caisse de maladie des ouvriers dans sa décision du 4 février 2004 conduit donc à réformer la décision du premier juge qui a distingué entre l'obligation de se présenter sur convocation auprès du médecin de contrôle et celle résultant de l'application de l'article 193 des statuts.*

*En effet il n'y a pas de différence entre les contrôles médicaux, que ceux-ci résultent d'une convocation ou d'une obligation découlant d'une décision prise sur base de l'article 193, alinéa 2 des statuts. L'obligation de se soumettre au contrôle est la même et la sanction de l'inobservation de cette obligation est également la même, soit celle prévue à l'article 16, alinéa 3 du code des assurances sociales.*

#### **B. c/CMO**

No. du reg.: CMOPA 2004/0152 No.: 2004/0164

#### **Arrêt**

Par requête déposée le 20 août 2004 au secrétariat du Conseil supérieur des assurances sociales, la Caisse de maladie des ouvriers a relevé appel d'une décision du 30 juillet 2004 du Conseil arbitral des assurances sociales déclarant le recours de Carlos Manuel B. en allocation des indemnités pécuniaires de maladie fondé pour la période du 18 mars au 2 avril 2004.

Le 4 février 2004 Carlos Manuel B. est victime d'un accident de travail sur un chantier; une fracture de la malléole externe (cheville) droite est diagnostiquée et l'assuré social est hospitalisé du 5 au 12 février 2004.

Par lettre recommandée du 4 février 2004 Carlos Manuel B. est informé de la décision du comité-directeur de la caisse de maladie du même jour que suite à des déclarations d'incapacité de travail de courte durée à caractère répétitif et aux termes des articles 16, alinéa 3, 341 du code des assurances sociales et 193, alinéa 2 des statuts de l'Union des caisses de maladie, il est obligé de se présenter pour examen de contrôle médical le premier, sinon au plus tard le deuxième jour ouvrable de chaque incapacité de travail (maladie et /ou accident), muni du certificat médical du médecin traitant, et que cette mesure

prend ses effets le 16 février 2004 et s'étend jusqu'au 15 février 2005. Carlos Manuel B. soutient que son épouse a ouvert le courrier et étant donné qu'elle ne comprend pas le français elle ne l'en a pas averti.

Le 18 mars 2004 un nouveau constat d'incapacité de travail est établi pour la période du 18 mars au 2 avril 2004, autorisant Carlos Manuel B. à sortir et l'informant qu'il doit se conformer aux dispositions statutaires (articles 193 à 196 des statuts).

Toutefois Carlos Manuel B. ne se présente pas au Contrôle médical de la sécurité sociale, ni le 18 mars, ni le 19 mars 2004.

Par courrier du 24 mars 2004 de la Caisse de maladie des ouvriers, Carlos Manuel B. est informé que la caisse ne prend pas en charge les indemnités pécuniaires de maladie du 18 mars au 2 avril 2004, Carlos Manuel B. ne s'étant pas présenté au contrôle médical.

Par décision conjointe des président et vice-président du comité-directeur de la Caisse de maladie des ouvriers du 19 mai 2004 le versement de l'indemnité pécuniaire de maladie du 18 mars au 2 avril 2004 est suspendu définitivement à l'égard de Carlos Manuel B..

Le 28 mai 2004 l'assuré introduit un recours contre la précitée décision.

Le médecin-conseil du Conseil arbitral des assurances sociales constate que pendant la période litigieuse, soit 6 semaines après l'accident, Carlos Manuel B. n'avait plus de plâtre et avait retrouvé une capacité à la mobilisation et au déplacement, qu'il aurait eu le temps et la possibilité de se rendre au Contrôle médical.

Le premier juge retient que la décision attaquée se réfère expressément à l'article 193 des statuts de l'Union des caisses de maladie et que donc la sanction de l'inobservation de la décision du 4 février 2004 ne peut consister que dans une sanction dans ce cadre spécial visée à l'article 198 desdits statuts, qui prévoit que l'inobservation des règles énoncées aux articles 192 à 196 peut entraîner l'application des amendes d'ordre prévues à l'article 16 du code des assurances sociales et que seul l'alinéa 4 de l'article 16 du code des assurances sociales parle d'amende d'ordre ne dépassant pas le triple de l'indemnité pécuniaire journalière. Le premier juge en conclut que Carlos Manuel B. aurait dû faire l'objet d'une amende d'ordre limitée au triple de l'indemnité pécuniaire journalière. Toutefois en considération de ce que l'arrêt de travail litigieux était médicalement motivé et justifié vu l'accident de travail, le juge réforme la décision de la Caisse de maladie des ouvriers et fait droit à la demande de l'assuré.

Dans sa requête d'appel la Caisse de maladie des ouvriers soutient que l'article 16 du code des assurances sociales prévoit deux sanctions différentes, à l'alinéa 3 celle de l'inobservation non motivée de l'obligation de se présenter au contrôle médical et à l'alinéa 4 celle de l'inobservation des règles énoncées aux statuts et relevant du contrôle administratif et que les

normes hiérarchiques des textes légaux ont comme conséquence que seule la disposition de l'alinéa 3 de l'article 16 du code des assurances sociales traite de la sanction de la non-observation des convocations au contrôle médical. Au fond l'appelante se réfère aux conclusions du médecin-conseil du Conseil arbitral des assurances sociales et elle demande la réformation de la décision du premier juge.

L'article 16, alinéas 3 et 4 du code des assurances sociales dit que: (3) l'indemnité pécuniaire est refusée ou retirée si l'assuré se soustrait sans motif valable au contrôle médical, (4) les statuts peuvent imposer aux personnes ayant droit à l'indemnité pécuniaire l'observation de certaines règles sous peine d'une amende d'ordre ne dépassant pas le triple de l'indemnité pécuniaire journalière.

L'article 198 des statuts de l'Union des caisses de maladie prévoit que l'inobservation des règles énoncées aux articles 193 à 197 peut entraîner l'application des amendes d'ordre prévues à l'article 16 du code des assurances sociales.

Les articles 193 à 197 des statuts de l'Union des caisses de maladie règlent le contrôle administratif des assurés incapables de travailler, les sorties et activités du malade et les informations quant à son séjour pendant la période d'incapacité et permettent au comité de la caisse de maladie d'imposer un contrôle médical régulier aux assurés aux arrêts de travail fréquents et de courte durée.

L'article 341 du code des assurances sociales institue le Contrôle médical de la sécurité sociale. Le principe même de l'obligation au contrôle médical est prévu aux alinéas 1 et 2 de l'article 14 du code des assurances sociales.

L'article 16 du code des assurances sociales est d'essence légale et donc supérieur aux statuts de l'Union des caisses de maladie approuvés par arrêté ministériel, les dispositions de ces derniers sont subordonnées à celles du texte de loi et ne peuvent donc pas tenir en échec les dispositions du code des assurances sociales.

Par ailleurs les dispositions des articles 16 du code des assurances sociales et 198 des statuts de l'Union des caisses de maladie ne sont pas en contradiction, mais elles permettent l'application simultanée des sanctions y stipulées.

Partant la sanction prévue à l'article 16, alinéa 3 du code des assurances sociales est réservée au refus de se soumettre au contrôle médical et celle énoncée aux articles 16, alinéa 4 du code des assurances sociales et 198 des statuts visent l'inobservation des obligations imposées par les statuts de l'Union des caisses de maladie.

En considération de ce développement il y a lieu de dire que le refus de se soumettre au contrôle médical est sanctionné par un refus ou retrait de l'indemnité pécuniaire de maladie, tandis que l'inobservation des autres

règles édictées par les statuts sous les articles 193 à 197 est sanctionnée par une amende d'ordre.

La hiérarchie des textes visés par la Caisse de maladie des ouvriers dans sa décision du 4 février 2004 conduit donc à réformer la décision du premier juge qui a distingué entre l'obligation de se présenter sur convocation auprès du médecin de contrôle et celle résultant de l'application de l'article 193 des statuts.

En effet il n'y a pas de différence entre les contrôles médicaux, que ceux-ci résultent d'une convocation ou d'une obligation découlant d'une décision prise sur base de l'article 193, alinéa 2 des statuts. L'obligation de se soumettre au contrôle est la même et la sanction de l'inobservation de cette obligation est également la même, soit celle prévue à l'article 16, alinéa 3 du code des assurances sociales.

Carlos Manuel B. s'est vu accorder une indemnité pécuniaire de maladie pour la période du 4 février au 17 mars 2004, de sorte que la décision conjointe des président et vice-président du comité-directeur de la Caisse de maladie des ouvriers du 19 mai 2004 relative à la période du 18 mars au 2 avril 2004 est à considérer comme une suppression de l'indemnité pécuniaire de maladie, contrairement à la caisse la définissant comme une suspension définitive du versement de l'indemnité.

Quant au fond du litige et par réformation de la décision entreprise il n'appartient pas au juge saisi de dire si l'assuré était atteint d'une incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident pendant la période litigieuse, mais le juge doit limiter son contrôle au fait si l'assuré a justifié son absence au contrôle médical.

Comme il résulte des constatations du médecin-conseil du Conseil arbitral des assurances sociales que le 18 mars 2004, soit 6 semaines après l'accident, Carlos Manuel B. n'avait plus de plâtre et avait retrouvé une capacité de mobilisation et de déplacement et que le médecin traitant lui avait permis la sortie, il y a lieu de dire que l'intimé n'avait pas d'excuse valable justifiant son refus de se présenter au contrôle médical.

Partant la décision du Conseil arbitral des assurances sociales du 30 juillet 2004 est à réformer et la décision conjointe des président et vice-président du comité-directeur de la Caisse de maladie des ouvriers du 19 mai 2004 est à confirmer.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,  
reçoit l'appel en la forme,

le dit fondé,

RÉFORMANT,

déclare le recours contre la décision conjointe des président et vice-président du comité-directeur de la Caisse de maladie des ouvriers du 19 mai 2004 non fondé,

partant rétablit ladite décision.

---

---

**25**

### **CONSEIL ARBITRAL DES ASSURANCES SOCIALES**

30 septembre 2005

*La CMEP refusa la prise en charge de médicaments achetés par la requérante auprès de différentes pharmacies en Belgique en se basant sur l'article 14 des statuts aux motifs que les pièces déposées constituent des quittances de pharmacie et non pas une ordonnance au sens de l'article 14 et que dans les pays où l'ordonnance doit rester à la pharmacie, l'assuré devrait en demander une copie signée au médecin traitant.*

*Etant donné que les quittances déposées auprès de la CMEP mentionnent que les prescriptions émanent du docteur BINET avec un numéro d'identification identique à celui figurant sur les mémoires d'honoraires pris en charge par la CMEP, le CAAS a jugé que l'exigence d'une copie signée d'une ordonnance médicale à titre de preuve d'un lien causal avec une consultation médicale est aux yeux du Conseil arbitral superfétatoire et n'est pas de nature à justifier la décision de refus.*

**L. c/CMEP**

Reg. No CMEP 75/04

**Arrêt**

Vu le recours de Madame L. Véronique contre une décision du comité-directeur de la Caisse de maladie des employés privés (CMEP) du 20 février 2004 refusant la prise en charge de différents médicaments délivrés en Belgique aux motifs que les ordonnances médicales originales pour l'achat des produits pharmaceutiques font défaut et que les pièces présentées pour remboursement ne constituent que des quittances de pharmacie.

Le recours, introduit dans les formes et délai de la loi, est recevable et le jugement est prononcé en dernier ressort en application de l'article 294 du code des assurances sociales et de l'enjeu du litige.

La requérante conclut à la réformation pour les motifs plus amplement spécifiés dans sa requête introductive d'instance.

La CMEP conclut à la confirmation de la décision du 20 février 2004.

Il résulte des éléments de la cause que la CMEP refusa, par décision présidentielle du 9 février 2004, la prise en charge de médicaments achetés par la requérante auprès de différentes pharmacies en Belgique pour un montant total de 294,28 E en se basant sur l'article 14 (est non pas 95) des statuts aux motifs que les pièces déposées constituent des quittances de pharmacie et non pas une ordonnance au sens de l'article 14 et que dans les pays où l'ordonnance doit rester à la pharmacie, l'assuré en demandera une copie signée au médecin traitant.

Attendu qu'au regard du libellé de l'article 14 des statuts de l'UCM "< ...les fournitures ne sont prises en charge par l'assurance maladie que sur ordonnance médicale originale préalable à leur délivrance. " ) et de la motivation des décisions des 9 février 2004 et 20 février 2004, le Conseil arbitral estime qu'il s'agit d'une question de fait soumise à l'appréciation de la juridiction saisie. En effet, les dispositions de l'article 14 édictent une règle générale concernant la délivrance de fournitures mais ne contiennent pas une obligation précise à charge des assurés.

Attendu qu'il résulte des pièces du dossier administratif que la CMEP a remboursé à Madame L. les frais de différentes consultations médicales auprès du docteur Hélène BINET en date des 06.10.03, 14.11.03, 08.12.03 et 19.12.03.

Que la CMEP refusa cependant la prise en charge de médicaments achetés par Madame L. dans différentes pharmacies en date des 06.10.03, 14.11.03, 09.12.03 et 26.12.03 aux motifs précités.

Que la requérante déposa des quittances auprès de la CMEP .

Attendu que ces quittances mentionnent que les prescriptions émanent du docteur BINET avec un numéro d'identification identique à celui figurant sur les mémoires d'honoraires pris en charge par la CMEP.

Que l'exigence d'une copie signée d'une ordonnance médicale à titre de preuve d'un lien causal avec une consultation médicale paraît, en l'espèce, aux yeux du Conseil arbitral superfétatoire et n'est pas de nature à justifier la décision de refus.

Attendu que Madame L. a justifié dès lors, à suffisance de droit, que les frais pharmaceutiques dont elle sollicite la prise en charge ont eu à l'origine une ordonnance médicale préalable à leur délivrance.

Que le recours est fondé et la décision entreprise est à réformer.

Que le dossier est renvoyé à la CMEP afin de lui permettre de statuer sur la prise en charge des différents médicaments puisque la défenderesse a

soulevé subsidiairement la question de la prise en charge de certaines fournitures.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil arbitral des assurances sociales,  
statuant contradictoirement et en dernier ressort,  
reçoit le recours en la forme,

le déclare fondé et par réformation de la décision du comité-directeur du 20 février 2004,

dit que la Caisse de maladie des employés privés est tenue de prendre en charge, en principe, les frais pharmaceutiques déboursés par Madame L. Véronique en date des 6 octobre 2003, 14 novembre 2003, 9 décembre 2003 et 26 décembre 2003,

renvoie le dossier auprès de la partie défenderesse afin de lui permettre de statuer sur la prise en charge des différents médicaments.

---

---

## 26

### CONSEIL ARBITRAL DES ASSURANCES SOCIALES

30 septembre 2005

*L'assuré a réclamé contre une décision du comité-directeur de la Caisse de maladie des employés privés (CMEP) du 23 avril 2004 refusant de prendre en charge les frais d'un traitement servi en Espagne pour son compte sur base des dispositions de l'article 22 du règlement CE 1408/71 et des articles 21 et 34 du règlement d'application CE 574/72 au motif que l'Espagne connaît un système national de soins et que tout titulaire de formulaire E 111 est pris en charge gratuitement.*

*Selon l'article 21 alinéa 1er du règlement d'application CE 574/72, la personne concernée est tenue de présenter à l'institution du lieu de séjour une attestation certifiant qu'elle a droit aux prestations en nature.*

*L'article 34 alinéa 1 du règlement 574/72 dispose que si les formalités prévues à l'article 21 ( du règlement 574/72) n'ont pu être accomplies pendant le séjour sur le territoire d'un Etat membre autre que l'Etat compétent, les frais exposés sont remboursés à la demande du travailleur par l'institution compétente aux tarifs du remboursement appliqués par l'institution du lieu de séjour.*

*En l'espèce, la CMEP a appliqué la décision no 161 de la commission administrative pour la sécurité sociale des travailleurs migrants selon laquelle le remboursement des frais exposés en Espagne se fait aux tarifs de remboursement luxembourgeois et ce jusqu'à concurrence de 1000 Euros.*

*Or, la demande du requérant dépasse cette somme.*

*Etant donné que l'exception instituée par la décision no 161 à l'égard du principe inscrit aux articles 21 et 34 est d'interprétation stricte, le recours est à rejeter.*

**K. c/CMEP**

Reg. No CMEP 128/04

**Arrêt**

Vu le recours de Monsieur K. Fernand contre une décision du comité-directeur de la Caisse de maladie des employés privés (CMEP) du 23 avril 2004 refusant de prendre en charge les frais d'un traitement servi en Espagne pour son compte sur base des dispositions de l'article 22 du règlement CE 1408/71 et des articles 21 et 34 du règlement d'application CE 574/72 au motif que l'Espagne connaît un système national de soins et que tout titulaire de formulaire E 111 est pris en charge gratuitement.

Le recours, introduit dans les formes et délai de la loi, est recevable.

Il résulte des éléments du dossier administratif que le requérant sollicita la prise en charge de deux factures d'un montant total de 1047,87 E.

Selon l'article 21 alinéa 1er du règlement d'application CE 574/72, la personne concernée est tenue de présenter à l'institution du lieu de séjour une attestation certifiant qu'elle a droit aux prestations en nature.

L'article 34 alinéa 1 du règlement 574/72 dispose que si les formalités prévues à l'article 21 ( du règlement 574/72) n'ont pu être accomplies pendant le séjour sur le territoire d'un Etat membre autre que l'Etat compétent, les frais exposés sont remboursés à la demande du travailleur par l'institution compétente aux tarifs du remboursement appliqués par l'institution du lieu de séjour.

Que la CMEP a appliqué en l'espèce la décision no161 de la commission administrative pour la sécurité sociale des travailleurs migrants selon laquelle le remboursement des frais exposés en Espagne se fait aux tarifs de remboursement luxembourgeois et ce jusqu'à concurrence de 1000 Euros.

Que la demande de Monsieur K. dépasse cette somme.

Que l'exception instituée par la décision no 161 à l'égard du principe inscrit aux articles 21 et 34 est d'interprétation stricte.

Que le recours n'est pas fondé.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil arbitral des assurances sociales,  
statuant contradictoirement et en premier ressort,  
reçoit le recours en la forme,  
le déclare non fondé et en déboute.

---

---

**27**

### **CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

12 mai 2004

*L'ignorance par Corinne R. de la loi ne constitue pas un cas de force majeure de nature à entraîner la suspension de la prescription de sorte que c'est à bon droit que le juge de première instance a écarté le moyen afférent de l'appelante.*

*En ce qui concerne le délai de prescription applicable, il y a lieu de relever que selon l'article 25 de la loi modifiée du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales dans sa teneur applicable jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi du 21 novembre 2002 les arrérages se prescrivent par un an à partir de la fin du mois pour lequel ils sont dus.*

*La loi du 21 novembre 2002 a ensuite porté le délai de prescription des arrérages à deux ans.*

*A défaut de disposition transitoire prévue par la loi du 21 novembre 2002, la prescription est acquise à la date de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi si le délai de prescription s'est entièrement écoulé avant cette date et la loi nouvelle reste sans application à son égard conformément à l'article 2 du code civil.*

*En d'autres termes seules les prestations qui n'étaient pas prescrites le 14 décembre 2002, date de l'entrée en vigueur de la loi, bénéficient en principe de la prescription biennale.*

*Les arrérages réclamés par Corinne R. concernent la période de novembre 1999 à juillet 2001; ces arrérages étaient partant prescrits au moment de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi.*

*Il s'ensuit que c'est à bon droit que le juge de première instance a déclaré le recours formé par Corinne R. contre la décision du comité-directeur de la Caisse nationale des prestations familiales du 13 mars 2003 non fondé.*

**R. c/CNPF**

No. du reg.: CNPF 2004/0002 No.: 2004/0089

**Arrêt**

Corinne R. a présenté le 25 septembre 2002 une demande en paiement des allocations familiales à la Caisse nationale des prestations familiales pour son fils A., né le 27 mai 1993.

Lors de sa séance du 13 mars 2003 le comité-directeur de la Caisse nationale des prestations familiales a confirmé une décision présidentielle du 16 janvier 2003 refusant de faire droit à la demande en paiement des prestations familiales présentée le 25 septembre 2002 par Corinne R. au motif que conformément à l'article 25, alinéa 1er de la loi modifiée du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales, dans sa teneur applicable jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi du 21 novembre 2002, les arrérages se prescrivent par un an à partir de la fin du mois pour lequel ils sont dus et qu'en application de cette disposition les mensualités antérieures à septembre 2001 étaient prescrites en l'absence d'une cause de suspension légalement admise.

Statuant sur le recours formé par Corinne R. contre cette décision, le Conseil arbitral des assurances sociales a, par jugement contradictoire du 21 novembre 2003, déclaré ledit recours non fondé.

Pour statuer comme il l'a fait le juge de première instance a dit que la requérante n'avait fait valoir aucun argument de nature à invalider la décision entreprise, l'ignorance des dispositions légales n'étant pas de nature à justifier l'attribution des allocations familiales pour la période de novembre 1999 à juillet 2001 en présence du texte formel de l'article 25 de la loi modifiée du 19 juin 1985.

Corinne R. a régulièrement relevé appel de ce jugement par requête déposée en date du 7 janvier 2004.

Elle expose à l'appui de son appel que ce serait sous l'empire de la force majeure, due au fait qu'elle aurait en tant que ressortissante étrangère travaillant sous la compétence d'un employeur étranger ignoré les dispositions applicables en matière de prestations familiales, qu'elle n'aurait pas sollicité en temps utile les allocations familiales.

Elle se prévaut encore de ce que la loi du 21 novembre 2002 portant entre autres modification de la loi modifiée du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales a porté le délai de prescription des arrérages de un à deux ans à partir de la fin du mois pour lequel ils sont dus.

L'intimée demande au Conseil supérieur des assurances sociales de déclarer l'appel de Corinne R. irrecevable sinon non fondé.

L'appel de Corinne R. est recevable pour avoir été interjeté dans les forme et délai de la loi.

L'ignorance par Corinne R. de la loi ne constitue pas un cas de force majeure de nature à entraîner la suspension de la prescription de sorte que c'est à bon droit que le juge de première instance a écarté le moyen afférent de l'appelante.

En ce qui concerne le délai de prescription applicable, il y a lieu de relever que selon l'article 25 de la loi modifiée du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales dans sa teneur applicable jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi du 21 novembre 2002 les arrérages se prescrivent par un an à partir de la fin du mois pour lequel ils sont dus.

La loi du 21 novembre 2002 a ensuite porté le délai de prescription des arrérages à deux ans.

A défaut de disposition transitoire prévue par la loi du 21 novembre 2002, la prescription est acquise à la date de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi si le délai de prescription s'est entièrement écoulé avant cette date et la loi nouvelle reste sans application à son égard conformément à l'article 2 du code civil.

En d'autres termes seules les prestations qui n'étaient pas prescrites le 14 décembre 2002, date de l'entrée en vigueur de la loi, bénéficient en principe de la prescription biennale.

Les arrérages réclamés par Corinne R. concernent la période de novembre 1999 à juillet 2001; ces arrérages étaient partant prescrits au moment de l'entrée en vigueur de la nouvelle loi.

Il s'ensuit que c'est à bon droit que le juge de première instance a déclaré le recours formé par Corinne R. contre la décision du comité-directeur de la Caisse nationale des prestations familiales du 13 mars 2003 non fondé.

Le jugement entrepris est partant à confirmer.

L'appelante à laquelle la convocation a été délivrée à personne n'ayant, sans motif légitime, pas comparu, la décision à intervenir sera contradictoire, l'intimée ayant conclu au fond.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué et les conclusions de la Caisse nationale des prestations familiales à l'audience,

reçoit l'appel en la forme,

le dit non fondé,

partant confirme le jugement entrepris.

---

---

**28****CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

15 novembre 2004

*Si le père bénéficie d'un droit d'hébergement secondaire élargi, l'appelante relève cependant à juste titre que ce droit reste néanmoins inférieur à l'hébergement principal attribué à la mère.*

*Aussi le Conseil supérieur des assurances sociales estime-t-il que les dépenses exposées par le père pendant les périodes où il exerce son droit d'hébergement ne sauraient qu'être inférieures à celles auxquelles la mère doit faire face pendant l'exercice de son droit d'hébergement principal.*

*Aucun des éléments auxquels le Conseil supérieur des assurances sociales peut avoir égard n'est de nature à permettre de conclure que le père assume la charge principale de l'enfant.*

*La décision du comité-directeur de la Caisse nationale des prestations familiales du 28 novembre 2002 est donc rétablie.*

**CNPF c/ D.**

No. du reg.: CNPF 2004/0055 No.: 2004/0178

**Arrêt**

Christelle D., habitant en Belgique et travaillant en France, a perçu du chef de son enfant Quentin H., né le 17 novembre 1998, et ayant pour père Benoît H., travaillant au Luxembourg, avec lequel elle vivait en communauté domestique, les allocations familiales versées par la Caisse nationale des prestations familiales depuis la naissance de l'enfant.

Suite à l'information donnée par Christelle D. par lettre du 6 juin 2002 (déposée le 19 juin 2002) que les parents se sont séparés et que la mère avait la garde de l'enfant Quentin, du chef duquel elle demandait maintenant à toucher directement les allocations, la Caisse nationale des prestations familiales a pris le 9 août 2002 la décision d'arrêter le paiement des allocations familiales en faveur de l'enfant Quentin.

La Caisse nationale des prestations familiales a considéré qu'aux termes des articles 1er et 2 combinés de la loi modifiée du 19 juin 1985, concernant les allocations familiales, les enfants naturels reconnus par le travailleur soumis à la législation luxembourgeoise (en l'espèce le père) n'ont la qualité de membres de sa famille qu'à condition d'être élevés dans son ménage, que l'enfant n'est plus élevé dans le ménage du père, que la qualité de membre de la famille qui détermine le droit aux allocations familiales est en vertu de l'article 1er, f) i) du règlement (CEE) No 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 définie par la législation au titre de laquelle les prestations sont servies, en

l'espèce la législation luxembourgeoise, que la susdite disposition communautaire comporte une exception à la condition du ménage commun en ce sens que celle-ci est réputée remplie lorsque la personne en cause est principalement à charge du travailleur, mais qu'en l'espèce c'est la requérante (la mère), non soumise à la législation luxembourgeoise, qui assume de toute évidence la charge principale.

Statuant sur l'opposition de Christelle D., le comité-directeur de la Caisse nationale des prestations familiales, par décision du 28 novembre 2002, après avoir dit que l'opposition est tardive, partant irrecevable, a quant au fond confirmé la décision présidentielle du 9 août 2002 et rejeté la demande.

Le Conseil arbitral des assurances sociales, saisi d'un recours de Christelle D., a par jugement du 20 février 2004 dit que l'opposition, introduite dans le délai de 40 jours, est recevable, et a par réformation dit que Christelle D. est en droit de percevoir les allocations familiales au profit de l'enfant Quentin H., considérant que le père de l'enfant assumait principalement la charge de ce dernier.

De ce jugement, la Caisse nationale des prestations familiales a régulièrement relevé appel par requête déposée le 9 avril 2004, concluant en ordre principal à voir réformer le jugement entrepris et rétablir la décision du comité-directeur du 28 novembre 2002, et en ordre subsidiaire, à lui voir donner acte qu'elle ne s'oppose pas aux investigations tendant à déterminer de façon précise la répartition des charges, notamment moyennant une enquête sociale.

L'intimée Christelle D. conclut à la confirmation du jugement déferé.

Au vu des seules pièces versées en cause concernant la notification de la décision du 9 août 2002, il appert que deux courriers recommandés ont été envoyés à Christelle D. en date des 6 septembre 2002 et 11 septembre 2002. Contrairement aux allégations de la Caisse nationale des prestations familiales, il ne ressort d'aucune pièce que la décision du 9 août 2002 aurait été notifiée déjà à la date du 9 août 2002.

Le jugement est partant à confirmer en ce qu'il a déclaré l'opposition recevable pour avoir été introduite dans le délai prévu par la loi.

Sans remettre en cause l'application des dispositions légales et communautaires précitées, aux termes desquelles la condition de membre de famille ou de ménage est réputée remplie lorsque la personne en cause (l'enfant) est principalement à la charge de la personne au titre de laquelle les prestations sont servies, les parties au litige sont en désaccord, ainsi que le premier juge l'a déjà relevé, sur la question de savoir qui des parents assume principalement la charge de l'enfant au sens du règlement (CEE) précité.

Le Conseil arbitral des assurances sociales avait considéré que compte tenu d'une décision du tribunal de la jeunesse d'Arlon réglant l'autorité parentale et l'administration des biens de l'enfant, le droit d'hébergement du père, la

contribution de ce dernier aux frais d'éducation et d'entretien de l'enfant, l'ensemble des dépenses exposées par le père dépassait celles exposées par la mère, le père assumant donc la charge principale de l'enfant.

Comme Christelle D. revendique à son profit la perception des allocations familiales du chef de l'enfant Quentin, c'est à elle qu'il incombe de prouver que le père Benoît H. assume la charge principale de l'enfant au sens des dispositions précitées.

Il est constant que le père verse un secours alimentaire pour l'enfant de l'ordre de 150 euros par mois, moyennant lequel, compte tenu de l'âge et des besoins de l'enfant, il contribue tout au plus pour la moitié aux frais d'entretien et d'éducation.

Le père assume également la moitié de certains frais extraordinaires énumérés au jugement du tribunal de la jeunesse d'Arlon du 20 décembre 2002; le Conseil supérieur des assurances sociales considère cependant que ces frais, dont le père n'assume pas la part prépondérante (qui serait supérieure à la moitié), ne comprennent pas l'entièreté des frais nécessaires pour couvrir les besoins d'un enfant actuellement âgé de six ans.

Si le père bénéficie d'un droit d'hébergement secondaire élargi, l'appelante relève cependant à juste titre que ce droit reste néanmoins inférieur à l'hébergement principal attribué à la mère.

Aussi le Conseil supérieur des assurances sociales estime-t-il que les dépenses exposées par le père pendant les périodes où il exerce son droit d'hébergement ne sauraient qu'être inférieures à celles auxquelles la mère doit faire face pendant l'exercice de son droit d'hébergement principal.

Aucun des éléments auxquels le Conseil supérieur des assurances sociales peut avoir égard n'est de nature à permettre de conclure que le père assume la charge principale de l'enfant, la communication de pièces relatives aux revenus professionnels de la mère s'avérant par ailleurs superflue au regard de la répartition effective des charges entre les parents telle qu'émergée ci-dessus.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de son président-magistrat et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,  
reçoit l'appel,  
le déclare partiellement fondé,  
confirme le jugement en ce qu'il a déclaré l'opposition de Christelle D. contre la décision du 9 août 2002 recevable,

## RÉFORMANT:

rétablit la décision du comité-directeur de la Caisse nationale des prestations familiales du 28 novembre 2002.

---

---

**29****COUR DE CASSATION****24 mars 2005**

1) *Après avoir par une application exacte des textes de loi visés au moyen, abstraction faite des conditions spécifiques mises par l'article premier, paragraphe 3 de la loi du 19 juin 1985, pour le besoin de cette loi, à la notion de domicile légal, retenu pour la détermination du domicile en lui-même les dispositions afférentes du code civil, les juges du fond ont souverainement apprécié la question de l'existence d'un tel domicile dans le chef du demandeur en cassation*

2) *Au sens des règles de droit communautaire invoquées et de l'article premier, paragraphe 1 b suivant lequel " A droit aux allocations familiales. ..pour les membres de sa famille, conformément à l'instrument international applicable, toute personne soumise à la législation luxembourgeoise et relevant du champ d'application des règlements communautaires. ..", le demandeur en cassation n'est pas titulaire du droit à de telles allocations familiales, droit qui appartient à la personne de la famille de laquelle il pourrait le cas échéant être considéré comme membre.*

*Il est donc sans qualité pour présenter ce moyen.*

**B. C/ CNPF**

No 19 / 05 du 24.03.2005. Numéro 2171 du registre.

**Arrêt**

Sur la recevabilité du pourvoi qui est contestée :

Attendu que la défenderesse en cassation conclut à l'irrecevabilité du pourvoi au motif que le demandeur au pourvoi aurait dû déposer ensemble avec le mémoire la décision de première instance rendue par le Conseil arbitral des assurances sociales dans les mêmes formes que celles prescrites pour la décision attaquée au lieu de ce faire par simple photocopie ;

Mais attendu que la production d'une copie authentifiée de la décision de première instance, soit en matière d'assurances sociales celle notifiée sur papier libre par le secrétariat de la juridiction afférente n'est exigée qu'au cas où la décision attaquée s'approprie, en tout ou en partie, les motifs de fait ou

de droit du jugement de premier ressort ; que le Conseil supérieur des assurances sociales ayant statué uniquement par motifs propres, une telle exigence n'existait dès lors pas en l'espèce ;

D'où il suit que le moyen d'irrecevabilité n'est pas fondé ;

Sur les faits :

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que le Conseil arbitral des assurances sociales avait confirmé une décision du comité-directeur de la CAISSE NATIONALE DES PRESTATIONS FAMILIALES déboutant Radion B., étudiant de nationalité russe habitant à Luxembourg dans le ménage de sa soeur, également de nationalité russe, mariée à un ressortissant allemand, de sa demande en octroi d'allocations familiales; que sur appel le Conseil supérieur des assurances sociales confirma ce jugement ;

Sur le premier moyen :

tiré "de la contravention à la loi, in specie de la violation, de la fausse interprétation et de la fausse application de l'article 1er, alinéas I sub a) et 3 de la loi modifiée du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales, sinon de l'article 102 du code civil, en ce que c'est à tort que les juges d'appel, dans un litige ayant trait aux allocations familiales régies par la loi modifiée du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales qui accorde le droit aux allocations familiales à "tout enfant résidant effectivement et d'une façon continue au Luxembourg et y ayant son domicile légal" (article 1er, alinéa 1 sub a) et qui considère comme ayant son domicile légal au Luxembourg pour le besoin de la loi du 19 juin 1985 "toute personne qui est autorisée à y résider, JI est légalement déclarée et y a établi sa résidence principale" (article 1er, alinéa .,i), apprécie la notion de domicile légal selon le droit commun, à savoir le code civil, en se basant sur "l'absence d'autre définition de la notion de domicile légal dans la loi" du 19 juin 1985; que les juges d'appel renvoient au droit commun pour la définition de la notion de domicile légal, à savoir aux articles 102 et suivants du code civil visant la situation exclusive de "tout luxembourgeois" ; que l'appréciation des juges d'appel fait appel à la notion de "restrictions qui varient selon la nationalité des personnes" pour déterminer la fixation du domicile d'une personne ., que les juges d'appel font appel aux notions de domicile "fixe et définitif" ., que, même si le renvoi au droit commun pour définir la notion de domicile légal était justifié, que les juges d'appel sont arrivés à la conclusion que le domicile légal du demandeur en cassation n'est pas établi au Grand-Duché de Luxembourg, que les juges d'appel ont refusé d'examiner la situation de changement de domicile du demandeur en cassation à la lumière de l'article 104 du code civil et ont rejeté ses moyens de preuve, alors que le législateur, dans la loi du 19 juin 1985, a retenu trois critères précis pour définir le domicile légal, à savoir 1) l'autorisation de résidence, 2) le fait d'être légalement déclaré au

Luxembourg et 3,) le fait d'avoir établi sa résidence principale au Luxembourg ; qu'il n'y a dès lors pas lieu à recourir au droit commun, en l'occurrence le code civil. pour vérifier si l'existence du domicile légal dans le chef d'un demandeur d'allocations familiales est établi; que le demandeur en cassation est de nationalité russe et ne possède pas la nationalité luxembourgeoise ; que le domicile, visant une seule et unique situation juridique, n'a pas à être interprété différemment selon" la nationalité des personnes légalement présentes sur le territoire luxembourgeois ; que, même au regard du code civil, le demandeur en cassation a son domicile légal au Grand-Duché de Luxembourg "

Mais attendu qu'après avoir par une application exacte des textes de loi visés au moyen, abstraction faite des conditions spécifiques mises par l'article premier, paragraphe 3 de la loi du 19 juin 1985, pour le besoin de cette loi, à la notion de domicile légal, retenu pour la détermination du domicile en lui-même les dispositions afférentes du code civil , les juges du fond ont souverainement apprécié la question de l'existence d'un tel domicile dans le chef du demandeur en cassation ;

D'où il suit que le moyen ne peut être accueilli ;

Sur le second moyen :

tiré "de la contravention, in specie de la violation, de la fausse interprétation et de la fausse application du principe d'égalité de traitement prévu par les dispositions de l'article 39 (ex-article 48) du traité CE, du règlement communautaire 1408/71 et de toutes autres dispositions pertinentes du droit communautaire, sinon de la jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes, notamment dans les affaires C-179/98, C-3/90 et C-262/92, en ce que c'est à tort que le Conseil supérieur des assurances sociales a retenu qu'en tant que ressortissant russe, le demandeur en cassation ne relève en principe pas des dispositions communautaires et ne peut donc se voir reconnaître les bénéfices reconnus aux personnes ayant un lien de parenté ou d'alliance avec un ressortissant communautaire, et en refusant au demandeur en cassation la qualification de "membre de la famille" du travailleur Jochem W., travailleur au sens du droit communautaire car ressortissant allemand résidant et travaillant au Grand-Duché de Luxembourg; que les juges d'appel ont refusé de considérer la situation particulière du demandeur en cassation qui réside effectivement avec une personne qui est à considérer comme travailleur au sens des dispositions du droit communautaire, alors qu'il ressort de la jurisprudence de la Cour de justice des Communautés européennes que la notion de "membre de la famille" est à interpréter plus largement que ce qui a été retenu par la juridiction d'appel, alors que cette notion vise également les personnes qui présentent un lien de parenté étroit avec le travailleur communautaire; qu'une analyse concrète de la situation du demandeur en cassation doit mener à lui

reconnaître la qualification de "membre de la famille" au sens du droit communautaire " ;

Mais attendu qu'au sens des règles de droit communautaire invoquées et de l'article premier, paragraphe 1 b suivant lequel " A droit aux allocations familiales. ..pour les membres de sa famille, conformément à l'instrument international applicable, toute personne soumise à la législation luxembourgeoise et relevant du champ d'application des règlements communautaires. ..", le demandeur en cassation n'est pas titulaire du droit à de telles allocations familiales, droit qui appartient à la personne de la famille de laquelle il pourrait le cas échéant être considéré comme membre ;

Qu'il est donc sans qualité pour présenter ce moyen ;

que le moyen est irrecevable ;

PAR CES MOTIFS,

rejette le pourvoi ;

condamne Radion B. aux dépens de l'instance en cassation, dont distraction au profit de Maître Pierre REUTER, avocat à la Cour, sur ses affirmations de droit.

---

---

## 30

### CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES

30 juin 2004

*Comme l'allocation spéciale a un caractère forfaitaire et est réduite des trois quarts pendant le séjour en institut, cette réduction se fera également de manière forfaitaire en ce sens que, dès l'inscription en institut, la suspension trouvera application. L'Etat devra, en effet, veiller à l'infrastructure nécessaire et avoir à disposition un personnel spécialement formé en fonction des personnes inscrites et ce pour une durée de séjour sans interruption. L'inscription en institut emporte d'office réduction de l'allocation sans égard au temps que la personne handicapée passe effectivement en famille. Le temps passé en dehors de l'institut varie en fonction de la constellation familiale, de la gravité du handicap, de l'entente entre parties et change encore de mois en mois et par rapport aux personnes inscrites, les unes restant en séjour continu tandis que d'autres, comme Steve P., rentrent à la maison pour les week-ends et les vacances scolaires. L'organisation actuelle pour le cas de Steve P., certainement la meilleure que la mère ait pu trouver pour son enfant, n'est toutefois pas imposée par l'institut qui offre ses services en continu et ne donne pas droit à une allocation au prorata.*

**FNS c/ S.**

No. du reg.: FNS 2004/0025 No.: 2004/0120

**Arrêt**

Par décision du Fonds national de solidarité du 18 novembre 1994, Colette S. s'était vu allouer une allocation spéciale pour personnes gravement handicapées pour son fils Steve P. qui était de 527,29 euros en avril 2002. Par décision du 18 juillet 2002 l'allocation a été réduite de  $\frac{3}{4}$ , donc à la somme mensuelle de 131,83 euros, à la suite de l'inscription de l'enfant à un établissement public à charge de l'Etat.

Sur recours de la mère devant le Conseil arbitral des assurances sociales, cette juridiction, par décision du 8 janvier 2004, réforma la décision du Fonds national de solidarité en se basant pour le calcul de l'allocation sur la durée effective du séjour de l'enfant à l'institut et accorda à la mère un supplément de 1.319,46 euros pour l'année 2003.

Pour décider comme il l'a fait, le juge de première instance a interprété les travaux préparatoires en ce sens que la loi viserait le séjour continu de la personne handicapée en institut et non pas le cas d'un handicapé qui rentre à la maison pour les week-ends et les vacances scolaires, cas où le calcul de l'allocation se ferait au prorata de la présence à la maison.

Ce jugement a fait l'objet d'un recours de la part du Fonds national de solidarité qui estime que l'article 6 de la loi modifiée du 16 avril 1979 portant création d'une allocation spéciale pour personnes gravement handicapées aurait mis en place un système forfaitaire d'allocation spéciale et ne prévoirait que deux hypothèses, soit le maintien à domicile, soit le placement en internat.

Selon l'article 6 de la loi citée, l'allocation est suspendue pour les trois quarts pendant la durée du séjour que les bénéficiaires font à charge de l'Etat, d'une commune ou d'une autre institution publique dans un établissement public ou privé.

Il résulte de l'avis du Conseil d'Etat pris lors des discussions préliminaires, spécialement lors de l'examen des articles, page 3 sub article 4 (cf. travaux préparatoires nos 2259-1 et 2101-1), que l'allocation prévue dans le projet a pour objet de compenser forfaitairement les frais supplémentaires à supporter par un handicapé à la suite de l'assistance ou des soins constants d'une tierce personne. C'est la raison pour laquelle la loi a prévu une allocation fixe qui ne varie pas en fonction des frais effectivement déboursés en relation avec le handicap.

Comme l'allocation a un caractère forfaitaire et est réduite des trois quarts pendant le séjour en institut, cette réduction se fera également de manière forfaitaire en ce sens que, dès l'inscription en institut, la suspension trouvera application. L'Etat devra, en effet, veiller à l'infrastructure nécessaire et avoir à disposition un personnel spécialement formé en fonction des personnes

inscrites et ce pour une durée de séjour sans interruption. L'inscription en institut emporte d'office réduction de l'allocation sans égard au temps que la personne handicapée passe effectivement en famille. Le temps passé en dehors de l'institut varie en fonction de la constellation familiale, de la gravité du handicap, de l'entente entre parties et change encore de mois en mois et par rapport aux personnes inscrites, les unes restant en séjour continu tandis que d'autres, comme Steve P., rentrent à la maison pour les week-ends et les vacances scolaires. L'organisation actuelle pour le cas de Steve P., certainement la meilleure que la mère ait pu trouver pour son enfant, n'est toutefois pas imposée par l'institut qui offre ses services en continu et ne donne pas droit à une allocation au prorata.

La décision entreprise est donc à réformer.

La demande en octroi d'une indemnité de procédure est irrecevable, dès lors que liée à la condamnation des frais d'instance, condamnation non prévue en matière de sécurité sociale.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de son président et contradictoirement entre parties,  
reçoit l'appel en la forme,  
le dit fondé,

RÉFORMANT :

redonne pleins effets à la décision du Fonds national de solidarité du 18 juillet 2002.

---

---

## 31

**CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

8 mars 2004

voir aussi CASS-20041223, no 48

*Le législateur de 1999 était conscient du problème de cerner la notion de communauté domestique; il ressort en effet des documents parlementaires de la loi en question que la détermination de l'existence ou de l'absence d'une communauté domestique reste souvent un exercice d'appréciation très délicat. Même une visite sur place n'apporte pas toujours des éléments de preuve infaillibles. En effet, les personnes disposant de peu de ressources sont souvent contraintes de vivre sous un même toit avec d'autres personnes sans former pour autant un ménage. Elles n'ont pas toujours les moyens financiers pour délimiter les pièces d'habitation que leur propre ménage utilise par rapport à celles du ménage qui cohabite.*

*Dans le cas d'espèce, le Conseil supérieur constate que l'assistant social a tiré des conclusions hâtives sans expliquer sur quel élément ou quelle pièce il se basait pour agir de la sorte. Ses constatations ne sont pas de nature à énerver les affirmations faites par l'appelant quant à l'occupation par lui seul d'un studio situé au premier étage de l'immeuble, quant aux repas pris à des heures différentes par chacun des deux occupants du bungalow et surtout quant à la gestion séparée du budget de chacun d'eux. Le Fonds n'a pas rapporté la preuve d'un foyer commun ni d'un budget commun de sorte que la présomption prévue à l'article 4 de la loi modifiée du 29 avril 1999 ne joue pas.*

**F. c /FNS**

No. du reg.: FNS 2003/0164 No.: 2004/0042

**Arrêt**

Par requête du 12 novembre 2003, Pierre F. a régulièrement relevé appel d'un jugement contradictoirement rendu le 30 septembre 2003 par le Conseil arbitral des assurances sociales, notifié le 9 octobre 2003, par lequel son recours dirigé contre une décision du comité-directeur du Fonds national de solidarité du 23 mai 2003 fut rejeté.

L'appelant conteste de vivre dans une communauté domestique à Lellingen avec la dame Suzette B.. Il donne à considérer qu'il occupe dans le bungalow loué par celle-ci un studio sis au premier étage, comprenant un salon, une chambre à coucher et une douche avec toilette, le tout à son usage exclusif, pour un loyer mensuel de 600 euros. Il ajoute que la cuisine de la maison, sise au rez-de-chaussée, comporte une petite annexe équipée où il peut préparer ses repas. Il insiste encore sur le fait qu'il dispose de comptes bancaires différents de ceux de la locataire principale et que chacun gère son propre

budget. Il déclare posséder en outre une propre ligne téléphonique. Il conclut à la réformation du jugement entrepris.

L'intimé s'étonne de ce que le dépôt de la demande de l'appelant en obtention d'une allocation complémentaire coïncide avec son déménagement de Bettembourg à Lellingen. Il insiste sur la présomption créée par la loi du 29 avril 1999 lorsque deux ou plusieurs personnes vivent dans le cadre d'un foyer commun, sauf à celles-ci de rapporter la preuve contraire, ce qui ne serait pas le cas en l'espèce, l'appelant vivant sous le même toit que Suzette B.. Il constate en outre que l'appelant ne produit pas les pièces dont il est question à l'article 30 du règlement grand-ducal du 16 janvier 2001 et conclut à la confirmation du jugement du 30 septembre 2003.

Pour qu'il y ait communauté domestique entre deux ou plusieurs personnes, il faut qu'elles vivent dans le cadre d'un foyer commun et mettent en commun leurs revenus respectifs afin de subvenir aux besoins de leur ménage. La présomption simple édictée par la loi ne joue que si le Fonds rapporte la preuve de l'existence cumulative de chacune des deux prédites conditions, à savoir foyer commun et budget commun.

Le législateur de 1999 était conscient du problème de cerner la notion de communauté domestique; il ressort en effet des documents parlementaires de la loi en question que la détermination de l'existence ou de l'absence d'une communauté domestique reste souvent un exercice d'appréciation très délicat. Même une visite sur place n'apporte pas toujours des éléments de preuve infaillibles. En effet, les personnes disposant de peu de ressources sont souvent contraintes de vivre sous un même toit avec d'autres personnes sans former pour autant un ménage. Elles n'ont pas toujours les moyens financiers pour délimiter les pièces d'habitation que leur propre ménage utilise par rapport à celles du ménage qui cohabite.

Il ressort en l'espèce du rapport de l'enquête à domicile du 25 mars 2003 que l'appelant et la dame B. sont locataires d'un spacieux bungalow à Lellingen. Le contrat de bail renseigne comme locataire la seule dame B.. Toutes les pièces de l'immeuble sont en commun, excepté les chambres à coucher. Les intéressés se partagent les frais de la vie quotidienne; la préparation des repas se fait ensemble. L'électricité et les taxes communales sont facturées ensemble.

Aucune pièce n'est jointe à ce rapport. A cela s'ajoute que la dame B. était absente lors de l'enquête et n'a donc pu donner des explications personnelles. Le Conseil supérieur constate d'autre part que l'assistant social a tiré des conclusions hâtives sans expliquer sur quel élément ou quelle pièce il se basait pour agir de la sorte. Ses constatations ne sont pas de nature à énerver les affirmations faites par l'appelant quant à l'occupation par lui seul d'un studio situé au premier étage de l'immeuble, quant aux repas pris à des heures différentes par chacun des deux occupants du bungalow et surtout quant à la gestion séparée du budget de chacun d'eux. Le Fonds n'a pas

rapporté la preuve d'un foyer commun ni d'un budget commun de sorte que la présomption prévue à l'article 4 de la loi modifiée du 29 avril 1999 ne joue pas.

Il suit des développements qui précèdent que l'appel est fondé.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,  
reçoit l'appel en la forme,  
le dit fondé,

RÉFORMANT:

dit que Pierre F. et Suzette B. ne font pas partie d'une communauté domestique,

dit que pour le calcul de l'allocation complémentaire, il n'y a pas lieu de mettre en compte les revenus des deux personnes susmentionnées.

---

---

## 32

### COUR DE CASSATION

23 décembre 2004

voir aussi : CSAS-20040308, no 47

*Le pourvoi en cassation est une voie extraordinaire de recours et la Cour de cassation n'a à statuer que sur le moyen sans que la discussion qui le développe ne puisse en combler les lacunes .*

*Selon l'article 10 de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation , pour introduire son pourvoi, la partie demanderesse doit déposer au greffe de la Cour supérieure de justice un mémoire précisant les moyens de cassation ;*

*Or, le moyen en question ne précise pas en quoi la décision critiquée encourt le reproche allégué et ne saurait dès lors être accueillie La demande du FNS est donc à écarter comme manquant des justifications requises par l'article 240 du code de procédure civile.*

**F. c /FNS**

No. du reg.: FNS 2003/0164 No.: 2004/0042

**Arrêt**

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que le Conseil arbitral des assurances sociales avait confirmé une décision du Comité directeur du FNS ayant rejeté une demande de Pierre F. en obtention d'une allocation complémentaire prévue par la législation sur le revenu minimum garanti; que sur recours du requérant le Conseil supérieur des assurances sociales, après avoir constaté que l'appelant ne faisait pas partie d'une communauté domestique, réformant, décida que les revenus des personnes concernées n'étaient pas à cumuler pour le calcul de l'allocation sollicitée ;

Sur le moyen de cassation,

tiré " de la violation et de la fausse application de la loi, en l'occurrence de l'article 1 de la loi du 29 avril 1999 portant création d'un droit à un revenu minimum garanti, qui dispose notamment dans son 2<sup>e</sup> alinéa que le revenu minimum garanti consiste soit en l'octroi d'une indemnité d'insertion, soit en l'octroi d'une allocation complémentaire destinée à parfaire la différence entre les montants maxima du revenu minimum garanti définis à l'article 5 de la même loi et la somme des ressources dont la communauté domestique dispose, ainsi que de l'article 4 (1) de la même loi qui stipule que "sont présumées faire partie d'une communauté domestique toutes les personnes qui vivent dans le cadre d'un foyer commun, dont il faut admettre qu'elles disposent d'un budget commun et qui ne peuvent fournir les preuves matérielles qu'elles résident ailleurs; un règlement grand-ducal précisera les preuves matérielles à fournir, la durée sur laquelle doivent porter ces preuves, sans qu'elle ne puisse être inférieure à six mois, ainsi que les modalités pratiques d'application", en ce que l'arrêt attaqué, déclarant recevable l'appel de Pierre F., a par réformation d'un jugement rendu par le Conseil arbitral des assurances sociales en date du 30 septembre 2003 dit que Pierre F. et Suzette B. ne font pas partie d'une communauté domestique et que pour le calcul de l'allocation complémentaire il n'y a pas lieu de mettre en compte les revenus des deux personnes susmentionnées " ,.

Mais attendu, selon l'article 10 de la loi modifiée du 18 février 1885 sur les pourvois et la procédure en cassation, que pour introduire son pourvoi, la partie demanderesse devra déposer au greffe de la Cour supérieure de justice un mémoire précisant les moyens de cassation ;

Attendu que le pourvoi en cassation est une voie extraordinaire de recours; que la Cour de cassation n'a à statuer que sur le moyen sans que la discussion qui le développe ne puisse en combler les lacunes ;

Attendu que le moyen ne précise pas en quoi la décision critiquée encourt le reproche allégué et ne saurait dès lors être accueilli ;

Sur la demande en indemnité de procédure formulée par le défendeur en cassation :

Attendu que cette demande est à écarter comme manquant des justifications requises par l'article 240 du code de procédure civile ;

PAR CES MOTIFS,

rejette le pourvoi en cassation ;

rejette la demande de Pierre F. basée sur l'article 240 du code de procédure civile ;

condamne le FONDS NATIONAL DE SOLIDARITE aux frais de l'instance en cassation dont distraction au profit de Maître Sylvie KREICHER, avocat à la Cour, sur ses affirmations de droit.

---

---

### 33

#### CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES

30 juin 2004

*L'expert retient dans son rapport que Norbert S. est autonome pour les actes essentiels de la vie à part le soin de ses ongles du pied. Il conclut que le requérant présente une autonomie pour les actes essentiels de la vie concernant l'hygiène corporelle, la nutrition et la mobilité et qu'il n'atteint pas le seuil prévu par l'article 349 du code des assurances sociales.*

*Les certificats versés par Norbert S. en instance d'appel ne sont pas de nature à énerver les conclusions claires et précises de l'expert qui sont le résultat d'un travail complet et consciencieux. La circonstance que Norbert S. nécessite une surveillance de 24 heures sur 24 heures par ses parents n'a aucune incidence sur son autonomie fonctionnelle et ne saurait partant justifier l'octroi des prestations de l'assurance dépendance.*

*La demande en institution d'une expertise de Norbert S. est partant à rejeter comme n'étant ni pertinente ni concluante et son appel est à déclarer non fondé.*

**S. c/UCM**

No. du reg.: UCMAD 2004/0005No.: 2004/0119

**Arrêt**

Le 3 septembre 2002, Norbert S. présenta une demande tendant à obtenir le bénéfice de prestations de dépendance prévues au livre V du code des assurances sociales.

Suite à l'avis de la cellule d'évaluation et d'orientation, l'Union des caisses de maladie rejeta par décision préalable du 28 janvier 2003 la demande de Norbert S. au motif que les conditions prévues à l'article 349 du code des assurances sociales ne sont pas remplies.

Sur opposition du requérant, le conseil d'administration de l'Union des caisses de maladie confirma lors de sa séance du 23 avril 2003 la décision préalable du 28 janvier 2003.

Par jugement avant dire droit du 25 juillet 2003, le Conseil arbitral des assurances sociales institua une expertise et nomma expert en cause le docteur Francis BERG, médecin-généraliste à Luxembourg.

L'expert arrive dans son rapport à la conclusion que Norbert S. présente certainement une maladie invalidante avec des risques de hypoglycémies fréquentes avec absence de la perception de l'hypoglycémie et nécessite par conséquent une surveillance de 24 heures sur 24 heures par ses parents mais qu'il présente une autonomie pour les actes essentiels de la vie concernant l'hygiène corporelle, la nutrition et la mobilité et n'atteint pas le seuil prévu par l'article 349 du code des assurances sociales.

Par jugement du 16 décembre 2003, le Conseil arbitral des assurances sociales entérina les conclusions de l'expert et déclara le requérant non fondé en son recours.

Norbert S. a relevé appel de ce jugement par requête déposée le 21 janvier 2004.

Il demande au Conseil supérieur des assurances sociales de réformer le jugement de première instance et de lui accorder le bénéfice de l'assurance dépendance sinon d'ordonner en ordre subsidiaire une expertise pour évaluer le temps nécessaire à la nutrition.

L'intimée conclut à la confirmation du jugement de première instance.

Selon l'article 348 du code des assurances sociales est considérée comme dépendance, l'état d'une personne qui par suite d'une maladie physique, mentale ou psychique ou d'une déficience de même nature a un besoin important et régulier d'assistance d'une tierce personne pour les actes essentiels de la vie. La disposition définit ensuite les actes essentiels de la vie dans les domaines de l'hygiène corporelle, de la nutrition et de la mobilité et détermine l'assistance comme consistant à soutenir et à motiver la personne dépendante, à effectuer en tout ou en partie à sa place les actes essentiels de la vie ou à surveiller ou à instruire la personne dépendante en vue de permettre l'exécution autonome de ces actes.

Le bénéfice des prestations est, aux termes de l'article 349 du code des assurances sociales, alloué si la personne dépendante requiert des aides et des soins dans un ou plusieurs domaines définis à l'article 348 alinéa 2, pour au moins trois heures et demie par semaine, compte tenu des

dispositions de l'article 350 et si, suivant toute probabilité, l'état de dépendance de la personne dépendante dépasse six mois ou est irréversible.

L'expert retient dans son rapport que Norbert S. est autonome pour les actes essentiels de la vie à part le soin de ses ongles du pied. Il conclut que le requérant présente une autonomie pour les actes essentiels de la vie concernant l'hygiène corporelle, la nutrition et la mobilité et qu'il n'atteint pas le seuil prévu par l'article 349 du code des assurances sociales.

Les certificats versés par Norbert S. en instance d'appel ne sont pas de nature à énerver les conclusions claires et précises de l'expert qui sont le résultat d'un travail complet et consciencieux. La circonstance que Norbert S. nécessite une surveillance de 24 heures sur 24 heures par ses parents n'a aucune incidence sur son autonomie fonctionnelle et ne saurait partant justifier l'octroi des prestations de l'assurance dépendance.

La demande en institution d'une expertise de Norbert S. est partant à rejeter comme n'étant ni pertinente ni concluante et son appel est à déclarer non fondé.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,  
reçoit l'appel en la forme,  
rejette la demande en institution d'une expertise,  
dit l'appel non fondé,  
partant confirme le jugement entrepris.

---

---

## 34

### CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES

28 avril 2004

*Aux termes de l'article 3 (1) de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle, la commission mixte peut dispenser l'employeur du reclassement interne s'il rapporte la preuve qu'un tel reclassement lui causerait des préjudices graves. En d'autres termes, si un reclassement interne est possible, l'employeur peut néanmoins en être dispensé s'il établit la preuve d'un préjudice grave.*

*Or, la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle ne définit pas la notion de " préjudices graves ".*

*Les travaux préparatoires ne fournissent pas non plus de précision, seul le rédacteur du projet de loi ayant dans son commentaire des articles précisé que " par préjudices graves, il y a lieu d'entendre notamment des conséquences financières et économiques qui pourraient mettre en danger la survie même de son entreprise. Pour garantir une décision objective, il appartient uniquement à la commission mixte d'accorder une telle dérogation. "*

*Le Conseil d'Etat s'est de son côté borné à relever ce qui suit: " Le Conseil d'Etat ne peut que constater que le critère choisi est des plus vagues. Le commentaire des articles annexé au projet sous avis ne donne guère de précisions additionnelles de sorte qu'un ajustement du texte semble de mise. "*

*Aucun ajustement n'est cependant intervenu par la suite.*

*Dans les conditions données, le seul avis de l'auteur du projet ne saurait emporter la conviction du Conseil supérieur des assurances sociales ce d'autant moins que ni les diverses chambres professionnelles entendues ni la commission parlementaire ni le Conseil d'Etat ne se sont penchés sur le problème.*

*Le préjudice grave, c'est-à-dire un dommage important et sérieux engendré par un acte nuisible aux intérêts de l'employeur, acte susceptible de conséquences sérieuses et de suites fâcheuses doit s'entendre, outre le cas d'une faillite, dans le sens d'une diminution de la productivité, d'une influence sur la compétitivité sur le marché du travail, sur la concurrence économique, la rationalisation et le coût et l'intérêt pour l'entreprise d'une formation spéciale du salarié concerné.*

*Les faits et circonstances dont se prévaut la partie appelante à l'appui de sa demande de dispense de reclassement, à les supposer établis, ne prouvent pas que le reclassement interne de Vitor Manuel C. lui causerait des préjudices graves.*

**C. Constructions. c/ADEM**

No. du reg.: COMIX 2003/0203 No.: 2004/0074

**Arrêt**

Par jugement rendu contradictoirement le 14 novembre 2003, le Conseil arbitral des assurances sociales, statuant dans le cadre de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle, a déclaré non fondé le recours de la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS dirigé à l'encontre de la décision du 6 juin 2003 de la commission mixte de reclassement des travailleurs incapables à exercer leur dernier poste de travail, et a dit que la requérante doit opérer le reclassement interne du salarié

Vitor Manuel C. en conformité avec les prescriptions et contre-indications du médecin du travail.

Pour statuer ainsi, le Conseil arbitral des assurances sociales a dit que l'article 3, paragraphe (1) de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle ne prévoit qu'une seule cause dispensant l'employeur de son obligation légale de reclassement interne, à savoir la preuve d'un préjudice grave dont la charge pèse sur l'employeur qui souhaite s'en prévaloir; qu'à défaut de définition ou d'éléments d'appréciation dans le texte de la loi pour dire s'il y a préjudice grave ou non, le Conseil arbitral des assurances sociales estime qu'il y a lieu de se référer aux travaux parlementaires; qu'il ressort des documents parlementaires que par préjudices graves, il y a lieu d'entendre notamment des conséquences financières et économiques qui pourraient mettre en danger la survie même de l'entreprise de l'employeur; que sans donner de liste exhaustive de cas ou de situations dans lesquelles il y a lieu de retenir l'existence d'un préjudice grave dispensant l'employeur concerné d'exécuter son obligation légale de reclassement interne, les documents parlementaires donnent un indice d'appréciation sur la nature et le degré de gravité que doit revêtir le préjudice allégué pour être susceptible de dispenser de reclassement interne l'employeur qui y est légalement tenu suivant l'article 2 de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle; que les faits et circonstances de la cause dont se prévaut la requérante à l'appui de son recours et de sa demande de dispense de reclassement, si tant est qu'ils soient à considérer comme pouvant constituer un préjudice, ne revêtent pas la gravité nécessaire et suffisante pour caractériser un préjudice grave au sens de l'article 3, paragraphe (1) de la loi du 25 juillet 2002 susceptible de pouvoir justifier une dispense de reclassement interne; qu'en particulier, il y a lieu de prendre en compte les aides financières que l'employeur peut solliciter en présence d'une décision de reclassement interne avant de prétendre à une dispense de reclassement interne; que le moyen basé sur l'existence d'un préjudice grave du fait d'une dégradation du climat et des relations sociales au sein des salariés de l'entreprise due à un reclassement interne du salarié à un poste rémunéré moins contraignant en charge de travail n'est pas fondé ni susceptible de justifier une dispense de reclassement interne au motif notamment que cette conséquence n'est pas inéluctable et qu'il est possible de la prévenir de sorte que l'offre de preuve de la requérante, quoique détaillée et motivée, n'est ni pertinente ni concluante quant à la gravité des préjudices allégués.

Ce jugement a été régulièrement entrepris par la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS selon requête déposée le 24 décembre 2003.

A l'appui de son recours, l'appelante fait valoir qu'aucun poste répondant aux capacités résiduelles du salarié n'est disponible alors que le travail effectué au sein de son entreprise est un travail exclusivement manuel et lourd presté par des équipes comprenant 5 à 6 personnes dont des maçons, des

manœuvres et un chef d'équipe sur des chantiers de petite taille; que tous les autres postes manuels au sein de la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS, à savoir aide-maçon, manœuvre ou aide-manœuvre impliquent un travail aussi lourd, voire même plus lourd que la tâche de maçon exercée par Vitor Manuel C. avant son incapacité de travail, soit des postes que ses capacités et aptitudes résiduelles ne lui permettent pas d'embrasser; que pendant les quelques jours durant lesquels Vitor Manuel C. s'est présenté à son travail au courant de l'année 2003, il lui était impossible d'effectuer les tâches les plus légères de sorte que ses collègues de travail faisant équipe avec lui étaient obligés de faire son travail en sus de la tâche leur dévolue; que ce fait a immédiatement engendré un mécontentement évident et une palpable lassitude des autres salariés ce qui a comme conséquence une inévitable désorganisation de l'entreprise, une baisse de la morale de travail et de la rentabilité de l'entreprise; que l'organisation de l'entreprise est encore telle que ses stocks et dépôt sont réduits au strict nécessaire et ne nécessitent de toute évidence pas le détachement d'un salarié pour leur gestion; que Vitor Manuel C. ne présente encore pas les connaissances, aptitudes ou diplômes nécessaires pour assumer une quelconque tâche administrative ou intellectuelle au sein de la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS; que tout reclassement interne causerait un préjudice grave à la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS, forcée dans un contexte économique difficile et par conjoncture morose de maintenir en ses effectifs et de rémunérer un salarié qui ne dispose pas / plus des capacités lui permettant d'embrasser un quelconque poste au sein de ses effectifs et de prester un quelconque travail, ne serait-ce que durant quelques heures par jour.

Elle offre de prouver par toutes voies de droit et notamment par l'audition de témoins les faits suivants:

" que la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS est une entreprise de constructions dont le domaine d'activités se concentre essentiellement sur la construction de maisons unifamiliales et de petites résidences;

que le travail de construction effectué par la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS consiste en un travail exclusivement manuel, supposant notamment le levage et le maniement à longueur de journée de matériaux de construction, charges et objets lourds et encombrants dont des briques/blocs dont le poids avoisine en moyenne quelque 30 kg, voire dépasse ce poids;

que la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS dispose actuellement d'un effectif de 35 personnes qui se compose comme suit:

5 chefs d'équipe

2 machinistes

3 chauffeurs de camion

18 maçons dont le sieur C.

10 manœuvres/aide-manœuvres;

que le travail de construction effectué par la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS est presté par des équipes comprenant 5 à 6 personnes dont des maçons, des manœuvres et un chef d'équipe qui reporte directement à l'employeur;

que l'organisation de l'effectif de la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS ne prévoit pas de poste manuel léger;

que tous les autres postes manuels au sein de la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS, à savoir aide-maçon, manœuvre ou aide-manœuvre impliquent un travail aussi lourd voire même plus lourd que la tâche de maçon exercée par le sieur C. avant son incapacité de travail, soit des postes que ses capacités et aptitudes résiduelles ne lui permettent pas d'embrasser;

que pendant les quelques jours durant lesquels le sieur C. s'est présenté à son travail au courant de l'année 2003, il lui était impossible d'effectuer les tâches les plus légères de sorte que ses collègues de travail faisant équipe avec lui étaient forcés de faire son travail en sus de la tâche leur dévolue;

que ce fait a immédiatement engendré un évident mécontentement et une palpable lassitude des autres salariés ce qui a comme conséquence une inévitable désorganisation de l'entreprise, une baisse de la morale de travail et de la rentabilité de l'entreprise;

que l'organisation de l'entreprise C. est encore telle que ses stocks et dépôt sont réduits au strict nécessaire et ne nécessitent, ni ne permettent de toute évidence pas le détachement d'un salarié pour leur gestion;

que le sieur C. ne présente encore pas les connaissances, aptitudes ou diplômes nécessaires pour assumer une quelconque tâche administrative ou intellectuelle au sein de la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS;

qu'il ne manie que de façon rudimentaire la Langue française, ne sait pas lire un plan et n'effectue que les travaux lui assignés par son chef d'équipe, sous les ordres et consignes de celui-ci;

que toute la gestion administrative de la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS est confiée à des sociétés externes, respectivement exercée directement par la gérance de la société, et que le calcul des salaires et l'établissement des fiches de salaire sont confiés à une fiduciaire;

que tout reclassement interne causerait un préjudice grave à la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS, forcée dans un contexte économique difficile et par conjoncture morose de maintenir en ses effectifs et de rémunérer un salarié qui ne dispose pas / plus des capacités lui permettant d'embrasser un quelconque poste au sein de ses effectifs et de prester un quelconque travail, ne serait-ce que durant quelques heures par jour. "

La partie intimée conclut à la confirmation du jugement entrepris.

La loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle définit le reclassement interne comme étant un reclassement au sein de l'entreprise, éventuellement à un autre poste ou à un autre régime de travail.

Selon l'article 2 (1) a l'obligation de reclasser le travailleur, l'employeur qui occupe régulièrement plus de 25 salariés et qui ne répond pas aux obligations prévues à l'article 5 de la loi modifiée du 12 novembre 1991 sur les travailleurs handicapés.

L'article 2 est à rapprocher de l'article 5 qui, en cas d'impossibilité de reclassement interne, prévoit l'inscription d'office du travailleur comme demandeur d'emploi auprès du service des travailleurs à capacité de travail réduite de l'Administration de l'emploi.

La juxtaposition de ces textes amène la Conseil supérieur des assurances sociales à admettre que pour que le reclassement interne puisse être ordonné trois conditions doivent être remplies:

l'employeur doit régulièrement occuper plus de 25 salariés;

l'employeur, qui tombe sous la loi du 12 novembre 1991, doit avoir omis d'engager le nombre de handicapés proportionnellement à ses effectifs;

un reclassement interne doit être possible dans le chef du salarié.

Il est constant en cause que la s.à.r.l. C.CONSTRUCTIONS occupe régulièrement plus de 25 ouvriers et qu'elle ne répond pas aux obligations prévues à l'article 5 de la loi modifiée du 12 novembre 1991 sur les travailleurs handicapés.

Même si selon la partie appelante l'organisation de son effectif ne prévoit pas de poste adapté aux capacités de Vitor Manuel C. et que le médecin du travail a fait savoir dans sa réponse écrite parvenue le 3 juin 2003 au secrétariat de la commission qu'après contact avec l'employeur il n'a pas été possible de trouver un poste adapté dans l'entreprise, il n'en reste pas moins que l'employeur qui ne satisfait pas aux obligations prévues à l'article 5 de la loi modifiée du 12 novembre 1991 sur les travailleurs handicapés doit mettre à la disposition du travailleur déclaré inapte à exercer son dernier travail un poste de travail lui permettant d'effectuer un travail correspondant à sa capacité résiduaire.

Un reclassement interne est donc possible dans le chef de Vitor Manuel C.

Aux termes de l'article 3 (1) de la loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle, la commission mixte peut dispenser l'employeur du reclassement interne s'il rapporte la preuve qu'un tel reclassement lui causerait des préjudices graves. En d'autres termes, si un reclassement interne est possible, l'employeur peut néanmoins en être dispensé s'il établit la preuve d'un préjudice grave.

La loi du 25 juillet 2002 concernant l'incapacité de travail et la réinsertion professionnelle ne définit pas la notion de " préjudices graves " .

Les travaux préparatoires ne fournissent pas non plus de précision, seul le rédacteur du projet de loi ayant dans son commentaire des articles précisé que " par préjudices graves, il y a lieu d'entendre notamment des conséquences financières et économiques qui pourraient mettre en danger la survie même de son entreprise. Pour garantir une décision objective, il appartient uniquement à la commission mixte d'accorder une telle dérogation. "

Le Conseil d'Etat s'est de son côté borné à relever ce qui suit: " Le Conseil d'Etat ne peut que constater que le critère choisi est des plus vagues. Le commentaire des articles annexé au projet sous avis ne donne guère de précisions additionnelles de sorte qu'un ajustement du texte semble de mise."

Aucun ajustement n'est cependant intervenu par la suite.

Dans les conditions données, le seul avis de l'auteur du projet ne saurait emporter la conviction du Conseil supérieur des assurances sociales ce d'autant moins que ni les diverses chambres professionnelles entendues ni la commission parlementaire ni le Conseil d'Etat ne se sont penchés sur le problème.

Le préjudice grave, c'est-à-dire un dommage important et sérieux engendré par un acte nuisible aux intérêts de l'employeur, acte susceptible de conséquences sérieuses et de suites fâcheuses doit s'entendre, outre le cas d'une faillite, dans le sens d'une diminution de la productivité, d'une influence sur la compétitivité sur le marché du travail, sur la concurrence économique, la rationalisation et le coût et l'intérêt pour l'entreprise d'une formation spéciale du salarié concerné.

Les faits et circonstances dont se prévaut la partie appelante à l'appui de sa demande de dispense de reclassement, à les supposer établis, ne prouvent pas que le reclassement interne de Vitor Manuel C. lui causerait des préjudices graves.

L'employeur dispose en effet d'une grande liberté en ce qui concerne les conditions et modalités dans lesquelles ce reclassement interne se fera.

Il pourra ainsi occuper Vitor Manuel C. à un travail manuel léger, rien ne l'empêchant d'opérer le reclassement interne à raison d'une durée de travail hebdomadaire largement inférieure à la durée hebdomadaire normale de 40 heures de sorte que la charge financière lui incombant peut être minime ce d'autant plus que l'employeur qui opère le reclassement interne a droit à des aides financières.

Une dégradation éventuelle du climat et des relations sociales au sein des salariés de l'entreprise due à un reclassement interne du salarié à un poste rémunéré moins contraignant avec pour conséquence une désorganisation de l'entreprise, une baisse de la morale de travail et de la rentabilité de l'entreprise n'est pas davantage à craindre dès lors que l'employeur pourra opérer le reclassement de façon à éviter que les autres salariés ne soient obligés de faire le travail de ce salarié en sus du travail leur dévolu.

Il résulte des développements qui précèdent que l'offre de preuve de la s.àr.l. C.CONSTRUCTIONS est à rejeter comme n'étant ni pertinente ni concluante.

Le jugement entrepris est partant à confirmer, quoique partiellement pour d'autres motifs.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,

statuant sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué et contradictoirement entre parties,

reçoit l'appel en la forme,

rejette l'offre de preuve de la s.àr.l. C.CONSTRUCTIONS,

dit l'appel non fondé,

partant confirme le jugement entrepris.

---

---

## 35

### CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES

17 mars 2004

*Il s'est dégagé des renseignements fournis à l'audience que l'Etat a accepté comme preuve suffisante une attestation du présumé compagnon de vie contestant toute communauté de vie. Le Conseil supérieur des assurances sociales n'est pas saisi d'un appel incident de sorte qu'il ne lui appartient pas de se prononcer sur le quantum de l'indemnité de chômage.*

*Mais toujours est-il que pour qu'il y ait communauté domestique au sens de l'article 25 de la loi modifiée du 30 juin 1976, il suffit que les personnes concernées vivent dans le cadre d'un foyer commun et qu'il faut admettre qu'elles disposent d'un budget commun de sorte qu'elles se partagent, en principe, les frais communs et que le demandeur en octroi d'une indemnité de chômage n'est pas confronté seul à la totalité des frais engendrés pour le logement et la nourriture. Il aurait appartenu à l'appelante de produire dès son*

*inscription un dossier complet documentant, pièces à l'appui, que toute communauté domestique serait à exclure.*

*Il ne saurait être contesté que l'administration ne disposait pas d'une telle pièce et qu'elle n'a été mise en possession d'une pièce jugée satisfaisante par elle que lors des plaidoiries devant le Conseil arbitral des assurances sociales.*

*La décision entreprise est donc à confirmer.*

**L. c/ADEM**

No. du reg.: ADEM 2003/0165 No.: 2004/0048

**Arrêt**

Par requête déposée le 13 novembre 2003, Laraine L. a relevé appel d'un jugement rendu contradictoirement le 26 septembre 2003 par lequel le Conseil arbitral des assurances sociales lui a accordé les indemnités de chômage complet, mais a refusé de les assortir des intérêts légaux.

L'appel est limité à l'octroi de intérêts moratoires.

Les premiers juges avaient refusé d'octroyer les intérêts requis au motif que la requérante n'aurait pas soumis de demande dûment remplie à l'administration en ce sens qu'elle n'avait pas produit de pièce documentant l'absence d'une communauté de vie avec une tierce personne, précision requise en vue de l'application éventuelle de l'article 25 de la loi modifiée du 30 juin 1976.

Par sa requête d'appel, l'appelante entend établir qu'elle n'était pas renseignée à suffisance de droit sur les moyens juridiques de nature à contredire la présomption de la communauté de vie.

Il s'est dégagé des renseignements fournis à l'audience que l'Etat a accepté comme preuve suffisante une attestation du présumé compagnon de vie contestant toute communauté de vie. Le Conseil supérieur des assurances sociales n'est pas saisi d'un appel incident de sorte qu'il ne lui appartient pas de se prononcer sur le quantum de l'indemnité de chômage.

Mais toujours est-il que pour qu'il y ait communauté domestique au sens de l'article 25 de la loi modifiée du 30 juin 1976, il suffit que les personnes concernées vivent dans le cadre d'un foyer commun et qu'il faut admettre qu'elles disposent d'un budget commun de sorte qu'elles se partagent, en principe, les frais communs et que le demandeur en octroi d'une indemnité de chômage n'est pas confronté seul à la totalité des frais engendrés pour le logement et la nourriture. Il aurait appartenu à l'appelante de produire dès son inscription un dossier complet documentant, pièces à l'appui, que toute communauté domestique serait à exclure.

Il ne saurait être contesté que l'administration ne disposait pas d'une telle pièce et qu'elle n'a été mise en possession d'une pièce jugée satisfaisante par elle que lors des plaidoiries, devant le Conseil arbitral des assurances sociales.

La décision entreprise est donc à confirmer.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de son président et contradictoirement entre parties,  
reçoit l'appel en la forme,  
le dit non fondé,  
confirme la décision entreprise.

---

---

## 36

### CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES

13 octobre 2004

*D'un point de vue purement juridique, un administrateur délégué qui encore dispose de la quasi-totalité des actions de la société ne se trouve pas dans un lien de subordination par rapport à la société. Le lien de subordination qui est un élément essentiel du contrat d'emploi est exclu alors qu'il est inconcevable qu'une personne se donne des ordres à elle-même (Conseil supérieur des assurances sociales no reg. CCSS 2001/0099, Centre commun de la sécurité sociale c/ IMMO DEK S.A.).*

*L'intimé est donc à considérer comme étant travailleur indépendant et relève partant de l'article 42 de la loi modifiée de 1976 conçu comme suit: " Peuvent solliciter l'application des dispositions du titre 2 de la présente loi, les travailleurs indépendants qui ont dû cesser leur activité en raison de difficultés économiques et financières ou par le fait d'un tiers, lorsqu'ils s'inscrivent comme demandeurs d'emploi auprès des bureaux de placement de l'administration de l'emploi, à la condition qu'ils justifient de cinq années au moins d'assurance obligatoire à la caisse de pension des artisans, des commerçants et industriels, à la caisse de pension agricole ou à la caisse de pension des employés privés et qu'ils soient domiciliés sur le territoire luxembourgeois au moment de la cessation de leur activité ".*

*Les derniers bilans de la société anonyme produits en cause établissent un résultat négatif de sorte que les difficultés économiques et financières de la société sont données.*

*Selon la commission des affaires sociales (cf trav. prép. à la loi de 1976 No 1985 6e) le texte exigerait la cessation définitive de l'activité indépendante sans reprise ni cession du fonds de commerce. Et la cessation définitive d'un commerce devrait se trouver concrétisée en fait par la remise de l'autorisation de faire le commerce à qui de droit.*

*Il n'est pas allégué qu'il y aurait eu reprise ou cession du fonds de commerce. Le texte légal définitif n'exige pas la restitution matérielle de l'autorisation de faire le commerce.*

*D'ailleurs l'Administration de l'Emploi reste en défaut d'établir un seul fait duquel se dégagerait la continuation de l'activité sociale par le biais d'une autre personne.*

*Il suit des considérations qui précèdent que les prestations de chômage ont été versées à bon droit et qu'il n'y a pas lieu à restitution.*

*La décision entreprise est donc à confirmer.*

**ADEM c/ V.**

No. du reg.: ADEM 2004/0036 No.: 2004/0152

**Arrêt**

Biagio V. s'est inscrit comme demandeur d'emploi le 15 novembre 2002 et a présenté le 29 novembre 2002 une demande en octroi de l'indemnité de chômage complet. Les indemnités lui furent payées durant la période du 18 novembre 2002 au 31 janvier 2003.

A l'appui de sa demande il avait présenté une lettre de licenciement du 12 novembre 2002 de la part de la S.A. G.-I résiliant son contrat de travail établi le 2 mai 1997 avec effet au 15 novembre 2002. Le préavis devait commencer le 15 juillet 2002 pour cesser le 15 novembre 2002.

Par décision du directeur de l'Administration de l'Emploi du 22 mai 2003, à la suite d'un contrôle du dossier, sa demande fut déclarée non fondée tant en sa qualité de salarié qu'en sa qualité de travailleur indépendant. Selon le directeur il se serait avéré que la S.A. G.-I aurait été constituée le 2 mai 1997 par Biagio V. et son épouse: 999 actions auraient été souscrites par le demandeur en octroi de l'indemnité de chômage et une action par son épouse. Biagio V. aurait été administrateur délégué de la société. De ce fait, il ne serait pas à considérer comme travailleur salarié, mais comme indépendant.

Or, eu égard au fait que les conditions d'application de l'article 42 de la loi modifiée du 30 juin 1976 portant création d'un fonds pour l'emploi et réglementation de l'octroi des indemnités de chômage complet ne seraient pas données, la S.A. G.-I n'ayant pas dû cesser son activité en raison de difficultés économiques et financières ou par le fait d'un tiers, il ne pourrait pas non plus bénéficier des indemnités en tant que travailleur indépendant.

Par lettre du 23 mai 2003 l'Administration de l'Emploi demande le remboursement du montant de 7.226,31 € qui aurait été touché indûment pendant la période indiquée.

La commission spéciale de réexamen déclara la demande en réexamen le 23 juillet 2003 non fondée. Pour décider ainsi, elle s'est d'abord basée sur la décision du directeur de l'Administration de l'Emploi pour examiner ensuite les moyens présentés devant elle à savoir la contestation de la qualité d'associé et subsidiairement, dans le cas où il serait travailleur indépendant, la nécessité dans le chef de la société de cesser toute exploitation.

La commission a estimé que l'article 42 serait à interpréter en ce sens qu'il viserait la cessation de l'entreprise et non pas la cessation de l'activité professionnelle d'un indépendant au sein d'une entreprise dont la marche des affaires continue. Biagio V. aurait été le seul à disposer d'une autorisation de faire le commerce et n'aurait pas informé l'administration compétente de son départ de la société.

Par jugement du 2 février 2004, le Conseil arbitral des assurances sociales a réformé la décision entreprise en retenant qu'il n'y aurait pas lieu à remboursement pour la période du 18 novembre 2002 au 31 janvier 2003 et que l'assuré social aurait droit aux indemnités de chômage complet en tant qu'indépendant à partir du 1er février 2003.

Ce jugement fut entrepris par l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg selon recours déposé le 9 mars 2004.

A l'appui de son recours l'Etat s'appuie sur une jurisprudence du Conseil supérieur des assurances sociales déjà citée par la commission spéciale de réexamen pour faire valoir que l'intimé serait à considérer comme étant travailleur indépendant et aurait touché les indemnités sur base de déclarations erronées. Il reprend ensuite l'interprétation que la commission a faite de l'article 42 de la loi modifiée du 30 juin 1976 pour en déduire que le demandeur en allocation d'indemnités de chômage complet doit établir l'existence d'un fait exceptionnel qui ne lui est pas imputable, qui a causé la cessation de son activité.

Par télécopie du 20 septembre 2004, l'intimé a produit l'avis de faillite de la S.A. G.-I déclarée selon jugement du 9 septembre 2004 qui a fixé la date de la cessation des paiements au 9 mars 2004.

Il fait valoir à l'instance que sa qualité d'administrateur ne l'empêcherait pas d'être considéré comme salarié et qu'il serait de toute façon à considérer comme salarié pour la période où il a été affilié comme employé privé. Il n'aurait plus été associé lorsqu'il a présenté sa demande en octroi des indemnités de chômage. Subsidiairement dans le cas où il serait travailleur indépendant, il aurait dû cesser son activité en raison de difficultés économiques ou financières. La loi n'exigerait pas que la société employeur ait cessé son exploitation. Il n'aurait pas touché les prestations indûment.

L'acte constitutif de la S.A. G.-I est versé en cause. Il confirme les recherches faites par l'Administration de l'Emploi. Selon ce même acte l'intimé était administrateur avec son épouse et son fils. Par réunion du conseil d'administration du 2 mai 1997, Biagio V. a été appelé à la fonction d'administrateur délégué.

Le Conseil supérieur des assurances sociales ne dispose d'aucune pièce établissant la cession d'actions, ni la démission de la fonction d'administrateur délégué.

La présente juridiction ne saurait reprocher à l'intimé d'avoir cru être travailleur salarié vu son contrat de travail et son affiliation au Centre commun de la sécurité sociale comme employé privé. Aucun organe de la sécurité sociale n'avait contesté cette qualité. L'article 42 de loi modifiée du 30 juin 1976 prévoit au demeurant la possibilité pour les travailleurs indépendants d'être affiliés à la Caisse de pension des employés privés.

A cet égard il n'est pas sans intérêt de relever le rapport de la commission du travail, de la sécurité sociale, de la santé et de la famille repris dans les travaux préparatoires relatifs à la loi du 12 mai 1987 portant modification de la loi de 1976 (cf trav. prép. No 3053 4e p. 24) qui retient: " La Commission a procédé à un échange de vues au sujet des critères à retenir pour déterminer si une personne est à considérer comme salarié ou travailleur indépendant et de la question de l'affiliation des travailleurs indépendants au titre de la sécurité sociale. Elle est d'avis que du point de vue du droit du travail la qualité de salarié ou de travailleur indépendant se dégage en principe de la situation professionnelle individuelle de la personne en question et de ses relations conventionnelles avec la personne pour laquelle elle effectue une prestation. Le critère de l'affiliation au titre de la sécurité sociale est un critère beaucoup moins certain, mais c'est ce critère qui a été retenu à l'article sous rubrique afin de permettre à l'Administration de l'Emploi de pouvoir décider plus rapidement si quelqu'un est à considérer ou non comme travailleur indépendant. Il ne s'agit toutefois que d'une présomption simple, la personne concernée pouvant rapporter la preuve du contraire. Les plafonds et les indemnités des salariés et des travailleurs indépendants sont d'ailleurs exactement les mêmes ".

Selon cet avis l'Administration de l'Emploi serait mal placée à vouloir reprocher à l'assuré social une déclaration inexacte.

Il est certes vrai que, d'un point de vue purement juridique, un administrateur délégué qui encore dispose de la quasi-totalité des actions de la société ne se trouve pas dans un lien de subordination par rapport à la société. Le lien de subordination qui est un élément essentiel du contrat d'emploi est exclu alors qu'il est inconcevable qu'une personne se donne des ordres à elle-même (Conseil supérieur des assurances sociales no reg. CCSS 2001/0099, Centre commun de la sécurité sociale c/ IMMO DEK S.A.).

L'intimé est donc à considérer comme étant travailleur indépendant et relève partant de l'article 42 de la loi modifiée de 1976 conçu comme suit: " Peuvent solliciter l'application des dispositions du titre 2 de la présente loi, les travailleurs indépendants qui ont dû cesser leur activité en raison de difficultés économiques et financières ou par le fait d'un tiers, lorsqu'ils s'inscrivent comme demandeurs d'emploi auprès des bureaux de placement de l'administration de l'emploi, à la condition qu'ils justifient de cinq années au moins d'assurance obligatoire à la caisse de pension des artisans, des commerçants et industriels, à la caisse de pension agricole ou à la caisse de pension des employés privés et qu'ils soient domiciliés sur le territoire luxembourgeois au moment de la cessation de leur activité ".

Il n'est pas contesté que Biagio V. a cessé son activité au sein de la S.A. G.-I pour des raisons économiques et financières. Il n'est pas allégué qu'il aurait repris son activité au sein de la société. Les derniers bilans de la société anonyme produits en cause établissent un résultat négatif de sorte que les difficultés économiques et financières de la société sont données.

Selon la commission des affaires sociales (cf trav. prép. à la loi de 1976 No 1985 6e) le texte exigerait la cessation définitive de l'activité indépendante sans reprise ni cession du fonds de commerce. Et la cessation définitive d'un commerce devrait se trouver concrétisée en fait par la remise de l'autorisation de faire le commerce à qui de droit.

Il n'est pas allégué qu'il y aurait eu reprise ou cession du fonds de commerce. Le texte légal définitif n'exige pas la restitution matérielle de l'autorisation de faire le commerce.

D'ailleurs l'Administration de l'Emploi reste en défaut d'établir un seul fait duquel se dégagerait la continuation de l'activité sociale par le biais d'une autre personne. Son offre de preuve par expertise est irrecevable eu égard aux développements qui précèdent.

Il suit des considérations qui précèdent que les prestations de chômage ont été versées à bon droit et qu'il n'y a pas lieu à restitution.

La décision entreprise est donc à confirmer.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de son président et contradictoirement entre parties,  
reçoit l'appel en la forme,  
déclare irrecevable l'offre de preuve par expertise,  
dit l'appel non fondé,  
confirme la décision entreprise.

---

---

**37**

**CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

19 novembre 2003

*L'intimé fait valoir à bon droit que, suivant l'article 42, alinéa 1er, de la loi modifiée du 30 juin 1976 portant entre autres réglementation de l'octroi des indemnités de chômage complet, peuvent prétendre à l'allocation des indemnités de chômage complet les travailleurs indépendants qui ont dû cesser leur activité en raison de difficultés économiques et financières ou par le fait d'un tiers sans qu'il soit exigé que ces difficultés économiques et financières procèdent exclusivement de causes qui sont extérieures à la personne de l'assuré comme par exemple la conjoncture économique défavorable ou la concurrence trop forte dans sa branche d'activité; que la cause des difficultés économiques et financières peut notamment résider, comme en l'espèce, dans la santé défaillante du travailleur indépendant qui se trouve dans l'impossibilité de fournir les efforts que l'exercice de sa profession libérale exige.*

*Comme les pièces comptables versées en cause ne permettent pas de cerner la situation économique et financière de Guy G. à l'époque qui a précédé immédiatement la cessation de son commerce de boucher-charcutier en 2001, il y a lieu de recourir à une expertise comptable.*

**ADEM c/ G.**

No. du reg.: ADEM 2003/0077 No.: 2003/0195

**Arrêt**

Par décision de son directeur du 6 décembre 2001 confirmée par la commission spéciale de réexamen le 28 février 2002, l'Administration de l'emploi a rejeté la demande de Guy G. en paiement des indemnités de chômage complet au motif qu'il avait cessé son activité d'indépendant, à savoir de boucher-charcutier, pour des raisons de santé et non en raison de difficultés économiques et financières ou par le fait d'un tiers.

Statuant sur le recours formé par Guy G. contre cette décision, le Conseil arbitral des assurances sociales a, par jugement du 28 avril 2003, dit que le requérant a droit aux indemnités de chômage complet.

Pour décider ainsi, le Conseil arbitral des assurances sociales a constaté au vu des pièces comptables versées par Guy G. que celui-ci a dû cesser son activité de boucher-charcutier en raison des difficultés économiques et financières de son commerce; que cependant la cause ou l'origine de ces difficultés économiques et financières, comme par exemple la santé défaillante du requérant l'empêchant d'exercer sa profession indépendante, n'a pas à être considérée.

L'Etat du Grand-Duché de Luxembourg a relevé appel de ce jugement par requête déposée le 7 mai 2003 au secrétariat du Conseil supérieur des assurances sociales pour entendre dire, par réformation de la décision entreprise, que l'intimé ne peut prétendre aux indemnités de chômage complet pour indépendant au motif qu'il a cessé sa profession libérale pour des raisons de santé et non à cause de difficultés économiques et financières.

L'intimé fait valoir à bon droit que, suivant l'article 42, alinéa 1er, de la loi modifiée du 30 juin 1976 portant entre autres réglementation de l'octroi des indemnités de chômage complet, peuvent prétendre à l'allocation des indemnités de chômage complet les travailleurs indépendants qui ont dû cesser leur activité en raison de difficultés économiques et financières ou par le fait d'un tiers sans qu'il soit exigé que ces difficultés économiques et financières procèdent exclusivement de causes qui sont extérieures à la personne de l'assuré comme par exemple la conjoncture économique défavorable ou la concurrence trop forte dans sa branche d'activité; que la cause des difficultés économiques et financières peut notamment résider, comme en l'espèce, dans la santé défaillante du travailleur indépendant qui se trouve dans l'impossibilité de fournir les efforts que l'exercice de sa profession libérale exige.

La circonstance que l'intimé avait avancé des problèmes de santé comme cause de la cessation de ses activités commerciales ne tire pas à conséquence du moment où il est par ailleurs établi qu'il se trouvait effectivement en prise à des difficultés économiques et financières telles

qu'elles avaient objectivement justifié l'arrêt de son activité de boucher-charcutier.

En ordre subsidiaire, l'appelant conteste la gravité des difficultés économiques et financières alléguées par l'intimé.

Comme les pièces comptables versées en cause ne permettent pas de cerner la situation économique et financière de Guy G. à l'époque qui a précédé immédiatement la cessation de son commerce de boucher-charcutier en 2001, il y a lieu de recourir à une expertise comptable.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,

statuant sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,

reçoit l'appel en la forme,

avant tout autre progrès en cause:

nomme expert Monsieur Roger G., demeurant à L-1933 Luxembourg, 1, rue Siggys vu Lëtzebuerg,

avec la mission de décrire, sur base des pièces comptables et fiscales, la situation économique et financière de Guy G. à l'époque qui a immédiatement précédé la cessation de son commerce de boucher-charcutier en 2001; de déterminer son revenu mensuel net après impôt compte tenu des charges financières tant professionnelles que privées, et de dire si, abstraction faite de l'état de santé de l'intimé, cette situation économique et financière était alors compromise à tel point que la cessation de cette activité était objectivement inéluctable,

dit que l'expert déposera son rapport au secrétariat du Conseil supérieur des assurances sociales à Luxembourg pour le 30 janvier 2004 au plus tard,

fixe l'affaire au rôle général.

---

---

## 38

**CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

17 novembre 2004

*Aux termes de l'article 14, paragraphe 1er a), de la loi modifiée du 30 juin 1976 aucune indemnité n'est due en cas d'abandon non justifié du dernier poste de travail, sauf si l'abandon est dû à des motifs exceptionnels, valables et convaincants. Les arguments avancés par l'intimé, qui restent non contredits, constituent de l'avis du Conseil supérieur des assurances sociales les motifs exceptionnels, valables et convaincants justifiant la résiliation du contrat de travail de la part du salarié. Vu le départ de l'employeur et la cessation en fait de l'exploitation du commerce, il ne lui restait pas d'autre solution que de résilier son contrat de travail. Toute action judiciaire aurait été vaine. Il s'y ajoutait que les conditions de travail avaient empiré de telle façon que l'intimé, malgré son handicap, devait s'adonner à tous les travaux qui se présentaient dès lors qu'il restait être le seul salarié.*

**ADEM c/ P.**

No. du reg.: ADEM 2004/0070 No.: 2004/0184

**Arrêt**

Ronald P. s'était inscrit comme demandeur d'emploi le 29 avril 2003 et avait présenté le 13 mai 2003 une demande en octroi de l'indemnité de chômage complet.

Par décision du directeur de l'Administration de l'emploi du 13 août 2003, confirmée par décision de la commission spéciale de réexamen du 30 octobre 2003, sa demande fut rejetée au motif qu'il ressortirait des pièces du dossier que le demandeur aurait démissionné de ses fonctions et que ses griefs présentés - non-paiement par l'employeur des heures de travail exécutées pendant les jours fériés, non-paiement du congé supplémentaire dû en raison de son statut de travailleur handicapé, inobservation des promesses de rémunération, départ sans adresse du gérant, vente sur saisie du mobilier et de l'installation de cuisine appartenant à l'employeur qui exploitait un hôtel-restaurant - ne constitueraient pas un motif exceptionnel pouvant justifier l'abandon du poste de travail. Il aurait, selon la commission de réexamen, appartenu au demandeur d'attendre le résultat des investigations de l'Inspection du travail et des mines avant de résilier son contrat de travail.

La décision de la commission spéciale de réexamen fut réformée par jugement du Conseil arbitral des assurances sociales du 5 avril 2004 qui, outre les arguments invoqués devant la commission spéciale de réexamen, a retenu le fait que l'Inspection du travail a dit fondée la réclamation du

demandeur et qui s'est encore basé sur les problèmes de santé du demandeur liés aux conditions de travail qui étaient mauvaises et difficiles.

Ce jugement fut entrepris par l'Etat du Grand-Duché de Luxembourg selon requête d'appel déposée le 29 avril 2004. Selon l'appelant les motifs justifiant l'abandon de poste devraient être interprétés de façon restrictive et les arguments invoqués ne sauraient valoir motifs exceptionnels. L'intimé aurait encore eu à sa disposition d'autres voies judiciaires et administratives pour amener son employeur à observer la législation.

Aux termes de l'article 14, paragraphe 1er a), de la loi modifiée du 30 juin 1976 aucune indemnité n'est due en cas d'abandon non justifié du dernier poste de travail, sauf si l'abandon est dû à des motifs exceptionnels, valables et convaincants. Les arguments avancés par l'intimé, qui restent non contredits, constituent de l'avis du Conseil supérieur des assurances sociales les motifs exceptionnels, valables et convaincants justifiant la résiliation du contrat de travail de la part du salarié. Vu le départ de l'employeur et la cessation en fait de l'exploitation du commerce, il ne lui restait pas d'autre solution que de résilier son contrat de travail. Toute action judiciaire aurait été vaine. Il s'y ajoutait que les conditions de travail avaient empiré de telle façon que l'intimé, malgré son handicap, devait s'adonner à tous les travaux qui se présentaient dès lors qu'il restait être le seul salarié.

La décision entreprise est donc à confirmer par adoption de la motivation exhaustive des premiers juges qui ont tiré des faits à eux soumis les conséquences juridiques qui s'imposent.

PAR CES MOTIFS,

le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant sur le rapport oral de son président et contradictoirement entre parties,  
reçoit l'appel en la forme,  
le dit non fondé,  
confirme la décision entreprise.

---

---

## 39

**CONSEIL SUPERIEUR DES ASSURANCES SOCIALES**

13 octobre 2004

*C'est au moment de l'inscription comme demandeur d'emploi que la cessation de l'activité professionnelle indépendante en raison de difficultés économiques et financières ou par le fait d'un tiers doit pouvoir être vérifiée. Or, il est établi par les éléments de la cause que Vijay R. s'est inscrit comme demandeur d'emploi le 31 mai 2002 et qu'à ce moment il avait cessé son activité en raison de difficultés économiques et financières. En outre, la loi ne requiert pas que les difficultés économiques et financières doivent subsister pendant une durée déterminée pour pouvoir être prises en considération et que des difficultés " pendant quelques mois seulement " seraient insuffisantes pour conférer un droit à l'allocation de l'indemnité de chômage complet.*

**ADEM c/ R.**

No. du reg.: ADEM 2004/0032 No.: 2004/0150

**Arrêt**

Vijay R., né le 16 décembre 1949, avait exercé une activité indépendante comme conseiller informatique. Il s'est inscrit comme demandeur d'emploi le 31 mai 2002 et a introduit une demande d'octroi de l'indemnité de chômage pour travailleurs indépendants le 17 juin 2002.

Cette demande a été déclarée non fondée par décision du directeur de l'Administration de l'emploi, confirmée par la commission spéciale de réexamen.

Pour rejeter la demande en paiement de l'indemnité de chômage, la commission spéciale de réexamen a retenu que Vijay R. avait cotisé sur base d'une rémunération de 2.864,81 € par mois jusqu'en mars 2002 et qu'il s'était affilié sur base du salaire social minimum à partir du mois d'avril 2002; que les difficultés financières doivent exister pendant une période plus longue que seulement quelques mois pour pouvoir être retenues.

Statuant sur le recours formé par Vijay R., le Conseil arbitral des assurances sociales a, par jugement du 2 février 2004, dit que l'assuré a droit aux indemnités de chômage complet du chef de l'arrêt des activités indépendantes en 2002 et a renvoyé l'affaire au directeur de l'Administration de l'emploi pour déterminer le montant des indemnités de chômage auxquelles l'assuré a droit en tant qu'indépendant.

Pour décider ainsi, le Conseil arbitral des assurances sociales a constaté que Vijay R. avait travaillé comme consultant informatique indépendant depuis six ans; que depuis 2002 il avait dû cesser son activité professionnelle et qu'il n'avait plus de revenus, de sorte qu'il s'était vu obligé de remettre son

autorisation de faire le commerce auprès de la sécurité sociale afin de pouvoir cotiser, à partir du 1er avril 2002, sur base du salaire social minimum, et que c'est depuis avril 2003 qu'il a pu reprendre son activité professionnelle indépendante; que suivant les pièces justificatives, il avait été affilié comme artisan-commerçant jusqu'au 31 mars 2002 et qu'il avait versé en 2002, à titre d'assurance volontaire, des cotisations pour un total de 480,08 €.

L'Etat du Grand-Duché de Luxembourg a, par requête déposée le 5 mars 2004 au secrétariat du Conseil supérieur des assurances sociales, relevé appel du susdit jugement pour entendre dire par réformation de la décision entreprise que l'intimé n'a pas droit à l'allocation de l'indemnité de chômage.

A l'appui de son recours, l'Etat, se référant à un arrêt n° 2002/0125 rendu le 11 novembre 2002 par le Conseil supérieur des assurances sociales, soutient que " le demandeur en allocation d'indemnités de chômage complet doit établir l'existence d'un fait exceptionnel qui ne lui est pas imputable, qui a causé la cessation de son activité "; que l'intimé ne justifie pas d'un pareil fait exceptionnel.

L'appelant soutient ensuite que les difficultés financières doivent exister pendant un laps de temps plus important que seulement quelques mois pour pouvoir être prises en considération.

L'arrêt du Conseil supérieur des assurances sociales n° 2002/0125 du 11 novembre 2002, auquel la partie appelante fait référence, a trait à la condition de stage qui est en principe de cinq ans, mais que le directeur de l'Administration de l'emploi peut ramener jusqu'à une année dans des cas exceptionnels lorsque la cessation de l'activité se trouve motivée par la force majeure ou par le fait d'un tiers. Comme en l'espèce, l'intimé justifie de la condition de stage légale, il n'a pas à établir que la cause de la cessation de son activité indépendante réside en un fait exceptionnel qui ne lui est pas imputable.

Aux termes de l'article 42, alinéa 1er, de la loi modifiée du 30 juin 1976 portant 1. création d'un fonds pour l'emploi et 2. réglementation de l'octroi des indemnités de chômage complet, " peuvent solliciter l'application des dispositions du titre 2 de la présente loi, les travailleurs indépendants qui ont dû cesser leur activité en raison de difficultés économiques et financières ou par le fait d'un tiers, lorsqu'ils s'inscrivent comme demandeurs d'emploi auprès des bureaux de placement de l'administration de l'emploi.. "

C'est par conséquent au moment de l'inscription comme demandeur d'emploi que la cessation de l'activité professionnelle indépendante en raison de difficultés économiques et financières ou par le fait d'un tiers doit pouvoir être vérifiée. Or, il est établi par les éléments de la cause que Vijay R. s'est inscrit comme demandeur d'emploi le 31 mai 2002 et qu'à ce moment il avait cessé son activité en raison de difficultés économiques et financières. En outre, la loi ne requiert pas que les difficultés économiques et financières doivent subsister pendant une durée déterminée pour pouvoir être prises en

considération et que des difficultés " pendant quelques mois seulement " seraient insuffisantes pour conférer un droit à l'allocation de l'indemnité de chômage complet.

Subsidiairement, la partie appelante demande l'institution d'une expertise afin de " constater qu'il n'y avait aucun élément pour justifier l'arrêt de l'activité professionnelle ".

Il n'est pas contesté que l'intimé avait, sur demande de l'Administration de l'emploi, soumis à celle-ci l'ensemble des pièces justificatives relatives à sa situation professionnelle qui lui étaient réclamées. Le seul élément relevé par l'Administration de l'emploi pour contester que l'arrêt de l'activité professionnelle avait été due à des difficultés économiques et financières consistait à soutenir que l'assiette cotisable de l'année 2002 serait la même que celle des exercices 1999 à 2001 s'élevant à 34.377,72 par année. Or la commission spéciale de réexamen avait elle-même dû reconnaître dans sa décision du 8 octobre 2002 que l'intimé avait cotisé sur base du salaire social minimum à partir du mois d'avril 2002, pour se rabattre ensuite sur la durée prétendument insuffisante des difficultés économiques et financières.

Bien qu'ayant instruit le dossier de l'intimé en profondeur, l'Administration de l'emploi n'avait à aucun moment fait valoir un quelconque autre élément pour contester les difficultés économiques et financières de l'intimé.

Dans ces circonstances, il y a lieu de constater que l'existence de difficultés économiques et financières ayant amené l'intimé à cesser son activité professionnelle est suffisamment établie par les pièces versées en cause et de déclarer la demande en institution d'une expertise irrecevable comme étant superfétatoire.

Le jugement entrepris est par conséquent à confirmer.

PAR CES MOTIFS,

et ceux des juges de première instance,  
le Conseil supérieur des assurances sociales,  
statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,  
déclare l'appel recevable,  
dit irrecevable la demande tendant à l'institution d'une expertise,  
déclare l'appel non fondé,  
confirme le jugement entrepris.

---

---