

COUNTRY REPORT

LUXEMBOURG

Ce document n'engage que ses auteur·rice·s, et la Commission européenne ne saurait être tenue responsable de quelque usage pouvant être fait des informations contenues dans le présent document.

Mars 2020



Introduction

Le Luxembourg est un petit pays dont le PIB par habitant·e est le plus élevé de l'UE. Toutefois, l'écart entre l'emploi des hommes et celui des femmes reste encore très profond. Étant donné le niveau de vie élevé de la population, l'assurance de soins longue durée (assurance dépendance) couvre la plupart des nécessités en matière de soins. Pourtant, dans les SPSD liés au ménage et ne touchant pas aux soins, le travail non déclaré continue d'être culturellement accepté. Des déductions fiscales et une procédure administrative simplifiée pour l'emploi direct de travailleur·se·s à domicile ont été introduites pour faciliter la transition du travail non déclaré à l'emploi formel dans les ménages particuliers, mais jusqu'ici, seuls les foyers aux revenus élevés semblent en avoir profité. En ce qui concerne les travailleur·se·s à domicile, leur situation s'est améliorée, mais reste problématique, en particulier dans le cas des travailleur·se·s migrant·e·s.



Facteurs appuyant la croissance et le développement du secteur des SPSD

Environ un demi-million de personnes vivent au Luxembourg, ce qui représente moins de 1 % de la population de l'UE. Malgré sa petite population, ce pays a le plus haut PIB par habitant·e de l'Union européenne. Les prévisions indiquent que cette population devrait doubler dans les prochaines décennies, pour atteindre 1 million en 2070.¹ Cette rapide croissance démographique est due à une forte immigration, 47,9 % de la population du pays n'étant pas des ressortissant·e·s luxembourgeois·es.

Bien que la population du Luxembourg soit relativement jeune, elle vieillit rapidement, notamment en raison de l'augmentation de l'espérance de vie. Celle-ci était de 82,1 ans en 2017, l'une des plus élevées de l'UE. Cette hausse de l'espérance de vie a été nourrie par la réduction du taux de mortalité de toutes les principales causes de décès. La proportion de la population âgée de plus de 65 ans (14,2 %) est parmi les plus faibles en Europe, en raison en grande partie d'un afflux régulier de la population en âge de travailler. Toutefois, ce taux est prévu d'augmenter et d'arriver à 24 % d'ici à 2050.² Les changements démographiques n'ont pas lieu de la même façon dans tout le pays, certaines régions présentent une plus forte population vieillissante.³

Le travail non déclaré au Luxembourg est appelé « travail clandestin ». Le nombre de cas n'est pas disponible pour le Luxembourg et les données en la matière sont limitées.⁴ Selon l'Eurbaromètre 2014, 45 % des répondant·e·s ont déclaré avoir des employé·e·s non

¹ Commission européenne (2019a).

² OECD/Commission européenne (2019).

³ Portail officiel du Grand-Duché du Luxembourg (2019).

⁴ Commission européenne (2015).

déclaré·e·s dans le domaine de l'entretien du foyer.⁵ Le travail non déclaré dans les SPSP est culturellement accepté au Luxembourg, les parties prenantes convenant qu'une campagne de sensibilisation s'avère nécessaire.⁶

La présence des femmes sur le marché du travail s'est accrue, passant de 42,9 % en 1983 à 76,5 % en 2012. Toutefois, l'écart entre l'activité des hommes et l'activité des femmes en matière d'emploi reste l'un des plus profonds de l'UE. La réforme relative à la garde d'enfants a contribué à la récente hausse de la participation des femmes sur le marché du travail. En 2010, 33,7 % des femmes ayant au moins un enfant à charge travaillaient à mi-temps. Le travail à mi-temps est le principal moyen de concilier obligations familiales et vie professionnelle.⁷



Définition et développement des instruments de SPSP

Au Luxembourg il n'existe pas de définition uniforme des SPSP.

Les foyers employant des travailleur·se·s des SPSP pour l'entretien, la garde d'enfants et les soins des personnes dépendantes ont droit à une **déduction d'impôt**. Ils doivent déclarer leurs impôts et envoyer une copie du document au Centre commun de la sécurité sociale (CCSS). Leur demande de déduction d'impôt doit être justifiée soit par une attestation du CCSS du montant qu'ils déclarent sur la plateforme ou une attestation fournie par les sociétés de SPSP. Les foyers ont droit à un dégrèvement de jusqu'à 5 400 EUR par an et d'un maximum de 450 EUR par mois pour les services de soins et les autres services.⁸ Le seuil a été augmenté suite aux élections de 2017. Ceci a été fait dans le cadre d'une réforme des politiques familiales, dont celle sur la garde d'enfants. Il peut être appliqué à la fois à l'emploi direct et à l'emploi intermédiaire de travailleur·se·s à domicile.

L'**emploi direct** de travailleur·se·s SPSP est une procédure administrative simplifiée pour la gestion de personnel d'un ménage de particulier. Elle couvre les employé·e·s effectuant des tâches domestiques dans une résidence privée, s'occupant d'enfants handicapé·e·s ou d'enfants de moins de 14 ans, prodiguant des soins ou une aide à une personne dépendante ayant besoin d'accompagnement dans ses tâches quotidiennes. Les employeur·se·s doivent établir un contrat de travail pour quiconque n'étant pas un·e membre de la famille ou ami·e fournissant des soins informels. Les contrats sont obligatoires sauf dans le cas des travailleur·se·s autonomes (ou « indépendants », c'est-à-dire autodéclaré·e·s auprès du CCSS), ils peuvent être à durée déterminée ou indéterminée, mais ils doivent être faits par écrits et comprendre les informations spécifiées en annexe 1.

L'**assurance de soins longue durée** (assurance dépendance) comprend des prestations en nature, en espèces et des cotisations de retraite pour les aidant·e·s informel·le·s. Pour que les nécessités de quelqu'un soient évaluées, les personnes souhaitant bénéficier de prestations

⁵ Commission européenne (2014).

⁶ Conclusions de l'atelier du Luxembourg, 05/12/2019.

⁷ Portail officiel du Grand-Duché du Luxembourg (2015).

⁸ Farvaque (2013); Guichet.lu (2018c).

doivent envoyer un dossier à la Caisse nationale de la santé (CNS). Toutes les personnes affiliées à une assurance maladie ont droit à une assurance dépendance. Si les services sont fournis par un-e ami-e proche ou un-e membre de la famille, cet-te aidant-e informel-le doit être identifié-e et évalué-e afin que la personne dépendante puisse recevoir une prestation en espèces plutôt qu'une prestation en nature. Les prestations en espèces sont fournies sous forme de montant forfaitaire chaque semaine. Il existe 10 niveaux de prestations en espèces (de 12,5 EUR à 262,50 EUR par semaine,⁹ voir annexe 2), selon les nécessités évaluées de l'usager-ère.¹⁰ Les soins longue durée ne sont pas liés au niveau des ressources et il n'y a pas de délai de carence. Toutefois, les usager-ère-s doivent démontrer une nécessité d'aide qui perdurera pendant au moins 6 mois et requérant au moins 3,5 heures d'aide par semaine. Les personnes dépendantes ont droit à un accompagnement dans leur hygiène personnelle, leur alimentation et leur mobilité, pour faire leurs besoins et s'habiller, ainsi que dans les tâches domestiques. Sur demande d'une personne dépendante, l'assurance dépendance peut également cotiser pour l'assurance pension des aidant-e-s informel-le-s.¹¹ L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance a pour mission d'évaluer les besoins dans les activités de la vie quotidienne et les autres services de soins longue durée, mais elle est également chargée de concevoir les plans de soins. En effet, elle s'appuie sur l'évaluation pour mettre en place un plan de soins structuré fournissant l'aide nécessaire aux personnes qui la demande, en fonction de la forme de soins la mieux adaptée, qu'il s'agisse de soins à domicile ou en institution.¹² Au Luxembourg, tou-te-s les travailleur-se-s contribuent à l'assurance dépendance, mais les travailleur-se-s frontalier-ère-s (qui vivent hors du Luxembourg) peuvent bénéficier des prestations en espèces uniquement selon leur système local.



Panorama des usager-ère-s

Les bénéficiaires pris en charge à domicile peuvent profiter des services de soins à la personne ou en nature auxquels il-elle-s ont droit de la part de soignant-e-s professionnel-le-s ou d'aidant-e-s informel-le-s de leur choix (en général, un-e membre de la famille). Ces deux façons de fournir un service peuvent être combinées, une combinaison qui constitue le type privilégié de fourniture de soins (63,4 % des bénéficiaires de soins à domicile en 2016 y avaient eu recours).¹³ L'assurance dépendance couvrait un total de 13 742 personnes en 2018, dont 4 560 en établissement résidentiel et 9 182 à leur domicile. Bien que le nombre de bénéficiaires à leur domicile soit actuellement supérieur, plus récemment, le nombre de personnes en résidence de soins n'a cessé d'augmenter, et il est prévu que cette hausse se poursuive à l'avenir, à un rythme accéléré.¹⁴ 39 % des bénéficiaires de soins à domicile avaient plus de 80 ans.¹⁵

⁹ Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (2019).

¹⁰ Guichet.lu (2018b).

¹¹ Commission européenne (2019b).

¹² Commission européenne (2019a).

¹³ Commission européenne (2019a).

¹⁴ Commission européenne (2018a).

¹⁵ Koch/Weisgerber (2011).

Les bénéficiaires des déductions d'impôt pour l'emploi de SPSD sont principalement des foyers à revenus élevés. Toutefois, aucune donnée exacte n'est disponible.



Financement des principaux instruments et tarifs associés

Les recettes fiscales générées par la mise en œuvre d'un impôt forfaitaire et d'une procédure administrative simplifiée pour l'emploi direct de travailleur·se·s des SPSD ont été estimées à 1,43 million EUR en 2005 par le CCSS.¹⁶

Les services d'aide et de soins aux personnes dépendantes sont couverts par l'assurance dépendance.¹⁷ En 1999, toutes les personnes actives et toutes les personnes retraitées devaient cotiser à hauteur de 1,4 % de leurs revenus à l'assurance dépendance. L'État contribue à hauteur de 140 millions EUR à l'assurance dépendance¹⁸ et une contribution est également faite par le secteur de l'électricité.¹⁹

En 2016, la part de dépenses formelles en nature consacrées aux soins à domicile était de 29,7 % du total des dépenses publiques en matière de soins longue durée en nature, légèrement en dessous de la moyenne de l'UE de 33,9 %. Ceci indique une potentielle rationalisation des dépenses, car les soins à domicile sont un moyen relativement rentable de fournir des soins longue durée, dans les cas où le placement en institution peut être évité. De même, le coût unitaire des soins à domicile par bénéficiaire étant de 24,3 %²⁰ (en dessous de la moyenne de 33,9 % en Europe), ceci suggère une intention de déplacer les ressources vers les soins à domicile et améliorer le système selon une perspective de rentabilité.²¹



Modalités de travail

L'emploi direct par les ménages particuliers de travailleur·se·s des SPSD ou une modalité « famille-employeuse » est une pratique commune au Luxembourg, à l'instar de ce qui a lieu en France, où cette modalité est très populaire. Ceci s'explique par les mesures gouvernementales incitatives (déductions fiscales) et le niveau général de vie élevé des foyers ayant recours à ce système. Les modèles « prestataire » sont également bien développés.²² L'employeur·se doit s'inscrire au CCSS. La plupart du temps, la déclaration remplace le contrat. Selon la loi, l'absence de contrat écrit équivaut à un CDI. Les contrats sont obligatoires, mais dans la pratique, les ménages particuliers sont peu nombreux à en signer

¹⁶ Eurofound (2009).

¹⁷ Guichet.lu (2018b).

¹⁸ Cela correspond à 40 % des dépenses.

¹⁹ Koch/Weisgerber (2011).

²⁰ Exprimé comme part de PIB par habitant·e.

²¹ Commission européenne (2019a).

²² Farvaque (2013).

un avec leurs travailleur-se-s à domicile, même si un modèle de contrat a pourtant été mis à disposition sur le site du CCSS. Les travailleur-se-s logeant au domicile de leurs employeur-se-s sont plutôt rares.²³

Il existe des agences intermédiaires pour les personnes ne souhaitant pas établir leur propre contrat de travail ou avoir à s'occuper du contact avec les autorités fiscales.²⁴ Les agences intermédiaires fonctionnent comme agences de placement et sont comparables au « mode mandataire » français, qui n'existe pas au Luxembourg. À la place, on trouve sur le marché des agences de SPSP employeuses de travailleur-se-s de SPSP.



Panorama des intermédiaires et de la gestion de la qualité

Parmi les organisations fournissant des SPSP, il existe des organisations à but lucratif et sans but lucratif. Ces dernières fournissent principalement des services au sein des régimes de l'assurance dépendance, mais elles fournissent également d'autres services payés intégralement par les usager-ère-s.

L'entrée sur le marché du secteur de la fourniture de soins est restreinte aux organisations approuvées par le ministère des Affaires familiales, en fonction du respect de certaines normes de qualité et après l'adhésion à un contrat-cadre avec la Caisse nationale de santé (CNS), qui détermine les droits et les obligations dans la prestation de services de soins infirmiers.²⁵ Nombre de ces sociétés sont disponibles en ligne (Homehelp.lu, batmaid.lu, Appilux), mais restent employeuses des travailleur-se-s à domicile.²⁶ Fin 2016, parmi les 24 réseaux enregistrés, la plupart d'entre eux étaient privés et ambulatoires et proposaient des soins infirmiers à domicile.²⁷

Au Luxembourg, le format d'entreprise individuelle est le modèle d'auto-entrepreneuriat le plus populaire. Bien que l'on manque de données pertinentes en la matière, au moins 284 entreprises de nettoyage sont enregistrées au Luxembourg. Toutefois, aucune distinction n'est faite entre entreprises fournissant des services de nettoyage industriel et celles fournissant des services de nettoyage à domicile, tandis que certaines entreprises offrent même ces deux types de service. Les 20 premières entreprises sont de grosses sociétés, le reste étant des sociétés plutôt petites.

Les employé-e-s embauché-e-s via des agences intermédiaires doivent se soumettre à une évaluation de qualité tandis que les employé-e-s directement embauché-e-s ne nécessitent pas de formation ou de certification.²⁸ L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance a la responsabilité de contrôler la qualité et de s'assurer que les services fournis correspondent bien aux besoins de la personne dépendante. Elle doit

²³ Communication orale lors de l'atelier du Luxembourg, 05/12/2019.

²⁴ Rao (2018).

²⁵ Commission européenne (2019).

²⁶ Rao (2018).

²⁷ Commission européenne (2019).

²⁸ Rao (2018).

également fournir des informations et des conseils aux personnes protégées et aux organismes concernés par la prévention et les soins aux personnes dépendantes. Elle comprend deux organes consultatifs :²⁹

- la Commission consultative, composée de représentant·e·s du gouvernement, de représentant·e·s des bénéficiaires et des prestataires, de partenaires sociaux et de la CNS, qui consulte sur l'évaluation des activités menée par l'assurance dépendance, les réglementations sur les aides techniques, les normes de qualité et les procédures de négociation des tarifs ;
- l'Action concertée, qui se réunit pour examiner le fonctionnement des soins, des réseaux de soins, des institutions pour les personnes âgées ou handicapées, et propose des améliorations du système. Elle réunit les ministères responsables des affaires familiales, de la santé et du budget ou leurs représentant·e·s, les organisations actives dans les domaines de la santé, de la famille et de l'action sociale et les associations représentant les bénéficiaires de l'assurance dépendance.



Panorama des employé·e·s et du degré de professionnalisation

Au Luxembourg, 8 300 travailleur·se·s à domicile sont en relation d'emploi direct. Il s'agit principalement de femmes d'âge moyen. Environ la moitié d'entre elles sont des travailleuses frontalières, venant principalement de France et de Belgique, mais les femmes migrantes venant de Pologne et même d'outre-mer (Brésil, Cap-Vert) sont également actives dans les secteurs associés aux SPSP. Elles travaillent principalement pour des sociétés d'entretien professionnel, tout en ayant recours à l'emploi direct au sein de foyers de particuliers pour compléter leur revenu principal.³⁰

Il n'existe pas de chiffres disponibles concernant le nombre exact d'aidant·e·s informel·le·s ; cependant, en 2016, 6 609 bénéficiaires, c'est-à-dire 79,1 % de tou·te·s les bénéficiaires de soins à domicile, ont reçu des prestations en espèces ou des prestations en espèces et en nature. Si l'aidant·e informel·le ne bénéficie pas de pension de retraite, l'assurance dépendance peut payer la cotisation de pension de l'aidant·e informel·le. Jusqu'en 2017, 3 625 personnes bénéficiaient de cotisations de pension, dont 3 246 femmes et 379 hommes.³¹

Selon l'Enquête européenne sur la qualité de vie, 21 % de la population luxembourgeoise avait indiqué travailler comme aidant·e informel·le :

²⁹ Commission européenne (2019a).

³⁰ Communication orale lors de l'atelier du Luxembourg, 05/12/2019.

³¹ Commission européenne (2019a); Ministère de la Sécurité sociale (2018).

Tableau 1 : Pourcentage des aidant·e·s informel·le·s par rapport à la population totale³²

	Total	Hommes	Femmes	18-34 ans	35-64 ans	+ 65 ans
Luxembourg	21 %	19 %	23 %	16 %	26 %	14 %

Les parties prenantes reconnaissent que le travail domestique souffre d'un manque d'attractivité, dû à l'impossibilité de plan ou d'évolution de carrière si ce n'est l'ancienneté. Il n'existe pas de formation ou de reconnaissance de certification dans le domaine du ménage. Les représentant·e·s des entreprises soulignent qu'il existe des labels garantissant la qualité du travail et que certaines de ces sociétés fournissent des formations en interne à leurs employé·e·s.

Dans le secteur du *care*, les plans de carrière sont bien développés. Il existe différents diplômes, par exemple la formation en alternance rémunérée « Certificat de capacité professionnelle – Aide ménagère », au Lycée technique Bonneweg et à l'école privée Fieldgen.³³



Salaires

La rémunération des travailleur·se·s des SPSP correspond au salaire social minimum, fixé à 12,38 EUR pour un·e travailleur·se non qualifié·e et à 14,85 EUR pour un·e travailleur·se qualifié·e,³⁴ et inclut des congés payés et des jours fériés payés. Les employé·e·s à plein temps ont droit à 26 jours de congés payés annuels.³⁵

Selon l'Eurobaromètre 2014, le coût horaire médian des services non déclarés (en particulier le ménage du domicile) est de 12,3 EUR par heure au Luxembourg.³⁶ Le coût payé par l'assurance dépendance pour une heure de travail de soins est de 35 EUR, tandis que le coût payé pour une heure de travail domestique par les prestataires de services est de 25 EUR et 30 EUR.³⁷ Les prestataires de SPSP sont soumis à un taux réduit de TVA de 8 %.

Le salaire horaire des travailleur·se·s à domicile directement employé·e·s oscille entre 13 et 16 EUR. C'est donc au Luxembourg que les travailleur·se·s à domicile reçoivent le plus haut salaire par rapport au reste des États membres de l'UE. Le salaire minimum est fixé à 12,23 EUR par heure.³⁸

Le salaire mensuel minimum pour un·e travailleur·se à domicile est de 2 000 EUR et avoisine les 2 500 EUR pour un·e travailleur·se à domicile qualifié·e.

³² Commission européenne (2018b).

³³ Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse (2015).

³⁴ Ministère de la Sécurité sociale (2020).

³⁵ Guichet.lu (2018a).

³⁶ Commission européenne (2014).

³⁷ Communication orale lors de l'atelier du Luxembourg, 05/12/2019.

³⁸ Rao (2018).



Dialogue social dans le domaine des SPSD

Au Luxembourg, les travailleur·se·s à domicile sont exclu·e·s de la législation plafonnant le nombre d'heures que les employeur·se·s peuvent leur demander de travailler.³⁹ Il·elle·s sont sous-représenté·e·s et ne sont pas inclus·es dans les dialogues sociaux du secteur de l'entretien, établis pour le nettoyage industriel. Étant donné qu'aucun dialogue social n'a été créé pour le travail domestique, les dispositions de la convention collective pour le nettoyage industriel s'appliquent au ménage à domicile, y compris le salaire horaire minimum sectoriel de 12,38 EUR par heure.

Un accord de convention collective pour les activités du *care* est en place, la COPAS⁴⁰ étant l'une des fédérations d'employeurs négociant cette convention collective.

Les partenaires sociaux actifs dans les SPSP sont :

- Les syndicats : *Onofhängege Gewerkschaftsbond Lëtzebuerg* (OGB-L)⁴¹ et *Lëtzebuenger Chrëschtliche Gewerkschafts-Bond* (LCGB)⁴²
- Les employeurs : *Fédération des acteurs du secteur social* (FEDAS)⁴³, *Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins* (COPAS)⁴⁴ et *Fédération des Industriels Luxembourgeois* (FEDIL)⁴⁵

Les syndicats soulignent que nombre de travailleur·se·s à domicile sont sans papiers et donc sous-payé·e·s et souffrent d'un grand nombre d'abus. Les parties prenantes ont donc insisté sur l'importance de la mise en œuvre d'un dialogue social spécifique sur le travail domestique.⁴⁶



Processus politique

Les foyers employant des travailleur·se·s SPSP doivent inscrire leur employé·e auprès du CCSS, qui collecte l'impôt forfaitaire et les cotisations de sécurité sociale. Les employeur·se·s fournissent à l'institution la déclaration établissant le salaire net payé à leur employé·e.⁴⁷

En 1998, une procédure administrative simplifiée s'appliquant à tou·te·s les travailleur·se·s à domicile a été introduite, pour aider à réduire la charge administrative pour les employeur·se·s et les encourager à embaucher légalement leurs employé·e·s. Une nouvelle

³⁹ Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (2019).

⁴⁰ COPAS (2019).

⁴¹ Voir : <http://www.ogbl.lu/>

⁴² Voir : <https://lrgb.lu/>

⁴³ Voir : <http://www.fedas.lu/>

⁴⁴ Voir : <http://www.copas.lu/>

⁴⁵ Voir : <https://www.fedil.lu/>

⁴⁶ Conclusions de l'atelier du Luxembourg, 05/12/2019.

⁴⁷ Guichet.lu (2018a).

législation entrée en vigueur en janvier 2009 a en outre introduit un statut unique d'employé pour tou-te-s les travailleur-se-s du secteur privé. En vertu de ce système, l'employeur-se doit couvrir les 13 premières semaines de congé maladie des travailleur-se-s. Ceci supposant un coût important pour l'employeur-se de travailleur-se-s privé-e-s à domicile, une exception a été autorisée, selon laquelle la procédure simplifiée pour la déclaration de personnel employé dans les ménages privés doit être maintenue, afin d'éviter une fois de plus la prolifération de travail non déclaré dans ce secteur. Cependant, le taux forfaitaire de l'impôt passe de 6 à 10 %, afin de compenser la baisse dans le revenu de l'assurance maladie en raison de la réduction du taux de cotisation applicable.⁴⁸

La loi du 19 juin 1998 sur « l'assurance dépendance », autrement dit une assurance couvrant les services aux personnes ayant des besoins importants et nécessitant une personne tierce pour leurs activités quotidiennes, introduit une procédure administrative simplifiée s'appliquant à tout le personnel à domicile, avec entrée en vigueur au 1^{er} janvier 1999. Cette procédure administrative simplifiée est obligatoire pour tout travail rémunéré effectué pour le compte d'une personne physique, exclusivement dans le contexte de services privés et comprenant : le travail ménager, la garde d'enfants et la fourniture d'aide et de soins nécessaires en raison de l'état de dépendance d'une personne. Les principaux acteurs impliqués dans la mise en œuvre de cette initiative sont le CCSS et les employeur-se-s, ici des individus ou des foyers de particulier-ère-s.

Depuis le 1^{er} janvier 2009, avec l'introduction du statut unique, le système de rémunération continue a été rendu généralement applicable. La convergence des systèmes de couverture maladie est désormais basée sur le modèle utilisé pour les employé-e-s de secteur privé. Le nouveau régime oblige l'employeur-se, en cas d'incapacité à travailler en raison de maladie, à garantir le paiement de la rémunération au cours des 13 premières semaines de maladie. La caisse d'assurance maladie intervient lorsque la durée de la maladie dépasse cette période.

L'assurance dépendance est devenue une branche obligatoire de la Sécurité sociale en 1998.⁴⁹



Points communs avec d'autres pays

Le Luxembourg présente certaines similitudes avec la France et l'Allemagne en matière de programmes et structures des SPSS. L'assurance dépendance a été introduite en 1999 comme nouveau pilier du régime de sécurité sociale, en vue de couvrir les nécessités d'aide et de soins dans les activités du quotidien. La loi s'est principalement inspirée de l'assurance dépendance mise en place en Allemagne ; toutefois, le principe de classement des personnes dépendantes en trois niveaux n'a pas été retenu au Luxembourg.⁵⁰

⁴⁸ Eurofound (2009).

⁴⁹ Koch/Weisgerber (2011).

⁵⁰ Commission européenne (2019a).



Instruments antérieurs

La loi du 19 juin 1998 introduisant « l'assurance dépendance » a donné lieu à l'application à tout personnel domestique de la procédure administrative simplifiée. Auparavant, l'article 330 du Code de l'assurance sociale obligeait tou-te-s les employeur-se-s à déclarer la rémunération brute chaque mois. Cette opération plutôt complexe pour le profane supposait des procédures administratives telles que :

- la détermination du salaire brut ;
- le calcul des cotisations de sécurité sociale ;
- le calcul des déductions fiscales ;
- la présentation des déclarations d'impôt ;
- la déclaration des heures travaillées et du salaire chaque mois.

La loi du 13 mai 2008 introduisant un statut unique pour les employé-e-s du secteur privé abolit la distinction entre ouvrier-ère-s et employé-e-s du secteur privé. Auparavant, le personnel domestique relevait du statut des travailleur-se-s ouvrier-ère-s (« cols bleus »). À contrario des employé-e-s (« cols blancs »), les ouvrier-ère-s ne bénéficiaient pas de la garantie de paiement du salaire par leur employeur-se en cas de maladie. Pour ces travailleur-se-s, la caisse d'assurance maladie correspondante devait couvrir la rémunération dès le premier jour de maladie.




Pratiques prometteuses

Les syndicats ont évoqué une campagne de sensibilisation destinée aux travailleur-se-s à domicile qui pourrait les aider à leur faire prendre conscience de leurs droits et des risques auxquels il-elle-s font face.

La procédure d'inscription en ligne simplifiée proposée au Luxembourg⁵¹ est en elle-même une bonne pratique, car elle est largement utilisée.


⁵¹ Guichet.lu (2018a).

Annexe 1 : Informations devant figurer au contrat de travail entre employeur et personnel domestique⁵²

	Informations devant figurer au contrat de travail entre employeur et personnel domestique
	<ul style="list-style-type: none">- l'identité des parties ;- la date du début de l'exécution du contrat de travail ;- le lieu de travail ;- la nature de l'emploi occupé ;- la durée de travail journalière ou hebdomadaire normale du travailleur/de la travailleuse (pas de droit aux vacances pour les petits contrats) ;- l'horaire normal de travail ;- le salaire ou traitement de base et le cas échéant, les compléments de salaire ou de traitement, les accessoires de rémunérations, les gratifications ou participations convenues ainsi que la périodicité de versement de la rémunération à laquelle le salarié a droit ;- la durée du congé payé auquel le travailleur a droit, ou, si cette indication est impossible au moment de la conclusion du contrat, les modalités d'attribution et de détermination de ce congé ;- la durée des délais de préavis à observer par l'employeur et le salarié en cas de résiliation du contrat de travail, ou, si cette indication est impossible au moment de la conclusion du contrat, les modalités de détermination de ces délais de préavis ;- la durée de la période d'essai éventuellement prévue.

⁵² Guichet.lu (2018a).

Annexe 2 : Différents niveaux de prestations en espèces⁵³

 Différentes catégories de prestations en espèces, en fonction de la quantité d'aide fournie par l'aidant·e		
Niveau	EUR par semaine	Quantité d'aide fournie par l'aidant·e
1	12,50 EUR	Moins de 61 minutes par semaine
2	37,50 EUR	Entre 61 et 120 minutes par semaine
3	62,50 EUR	Entre 121 et 180 minutes par semaine
4	87,50 EUR	Entre 181 et 240 minutes par semaine
5	112,50 EUR	Entre 241 et 300 minutes par semaine
6	137,50 EUR	Entre 301 et 360 minutes par semaine
7	162,50 EUR	Entre 361 et 420 minutes par semaine
8	187,50 EUR	Entre 421 et 480 minutes par semaine
9	212,50 EUR	Entre 481 et 540 minutes par semaine
10	262,50 EUR	541 minutes par semaine ou plus

⁵³ Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (2019).

Références

- Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins (COPAS) (2019): Convention collective de travail pour les salariés du secteur d'aide et de soins et du secteur social. URL: <https://www.copas.lu/cadre-reglementaire/convention-collective/> (consulté le : 23 03 2020).
- Eurofound (2009): New Scheme for Employing Domestic Workers, Luxembourg. URL: <https://www.eurofound.europa.eu/data/tackling-undeclared-work-in-europe/database/new-scheme-for-employing-domestic-workers-luxembourg> (consulté le : 27 01 2020).
- European Commission (Commission européenne) (2014): Undeclared Work in the European Union. Special Eurobarometer 402. URL: https://data.europa.eu/data/datasets/s1080_79_2_402?locale=en (consulté le : 27 01 2020).
- European Commission (Commission européenne) (2015): Factsheet on Undeclared Work – Luxembourg. URL: <https://ec.europa.eu/social/ajax/BlobServlet?docId=18170&langId=en> (consulté le : 27 01 2020).
- European Commission (Commission européenne) (2018a): ESPN Thematic Report on Challenges in long-term care: Luxembourg. URL: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=19858&langId=en> (consulté le : 27 01 2020).
- European Commission (Commission européenne) (2018b): Informal Care in Europe: Exploring Formalisation, Availability and Quality. URL: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=19681&langId=en> (consulté le : 29 01 2020).
- European Commission (2019a): Joint Report on Health Care and Long-Term Care Systems & Fiscal Sustainability. Country Documents 2019 Update, Institutional Paper 105. URL: https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/economy-finance/ip105_en.pdf (consulté le : 28 01 2020).
- European Commission (Commission européenne) (2019b): Your social security rights in Luxembourg. URL: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13752&langId=en> (consulté le : 28 01 2020).
- European Union Agency for fundamental Rights (Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne) (2019): Protecting migrant workers from exploitation in the EU: workers' perspectives. URL: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2019-severe-labour-exploitation-workers-perspectives_en.pdf (consulté le : 30 01 2020).
- Farvaque, Nicolas (2013): Developing personal and household services in the EU: A focus on housework activities. URL: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=9725&langId=en> (consulté le : 27 01 2020).

- Guichet.lu (2018a): Employment: Hiring domestic staff. URL: <https://guichet.public.lu/en/citoyens/travail-emploi/types-contrat-travail/contrats-travail/engager-personnel-menage-prive.html> (consulté le : 27 01 2020).
- Guichet.lu (2018b): Family: Application for benefits for home care of a dependent person. URL: <https://guichet.public.lu/en/citoyens/famille/dependance/assurance-dependance/prestations-domicile.html> (consulté le : 27 01 2020).
- Guichet.lu (2018c): Requesting a tax allowance for extraordinary expenses. URL: <https://guichet.public.lu/en/citoyens/impots-taxes/pension-rente/allegement-fiscal/beneficier-abattements.html> (consulté le : 27 01 2020).
- Koch, Alain / Weisgerber, Christine (2011): Facts about elderly people and long-term care in Luxembourg. URL: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=8228&langId=en> (consulté le : 27 01 2020).
- Ministry of National Education, Child and Youth Affairs (Ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse) (2015): Nouvelles formations : CCP aide ménagère et CCP mécanicien de cycles. URL: <https://men.public.lu/en/actualites/communiqués-conference-presse/2015/05/08-nouv-form-prof.html> (consulté le : 30 01 2020).
- Ministry of Social Security (Ministère de la Sécurité sociale) (2018): Rapport général sur la sécurité sociale 2018. URL: https://gouvernement.lu/fr/publications.gouv_igss%2Bfr%2Bpublications%2Brg%2B2018.html (consulté le : 29 01 2020).
- Ministry of Social Security (Ministère de la Sécurité sociale) (2020): Paramètres sociaux valables au 1er janvier 2020. URL: https://mss.gouvernement.lu/fr/publications.gouv_igss%2Bfr%2Bpublications%2Bparametres-sociaux%2B2020%2B202001.html (consulté le : 27 01 2020).
- Official Portal of the Grand Duchy of Luxembourg (Portail officiel du Grand-Duché du Luxembourg) (2015): Population: Women. URL: <https://luxembourg.public.lu/fr/societe-et-culture/population/demographie.html#:~:text=Une%20population%20petite%20et%20diverse%20Apprenez%2Den%20plus%20sur,composition%20de%20la%20population%20luxembourgeoise&text=626.000%20personnes%20vivent%20aujourd'hui,a%20pas%20la%20nationalit%C3%A9%20luxembourgeoise!> (consulté le : 27 01 2020).
- Official Portal of the Grand Duchy of Luxembourg (Portail officiel du Grand-Duché du Luxembourg) (2019): The population of Luxembourg is booming. URL: <http://luxembourg.public.lu/en/actualites/2019/03/12-demographie/index.html> (consulté le : 27 01 2020).
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) / European Commission (2019): State of Health in the EU – Luxembourg Country Health Profile. URL: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/2b82810f-en.pdf?expires=1580228777&id=id&accname=ocid49014605&checksum=BA863D124AADE216A0A703495BCC0651> (consulté le : 28 01 2020).
- Rao, Sarita (2018): Call in the cleaners. URL: <https://luxtimes.lu/the-hub/35646-call-in-the-cleaners> (consulté le : 27 01 2020).

State Office for Assessment and Monitoring of the long-term care insurance (Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance) (2019): Cash benefits. URL: <https://aec.gouvernement.lu/en/l-assurance-dependance/prestations/prestations-en-especes.html> (consulté le : 28 01 2020).