

EXPOSE DES MOTIFS ET PROJET DE LOI

sur une assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage et projet de loi modifiant la loi du 5 juillet 2005 sur l'emploi (LEmp)

et

RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL

sur le postulat Grégoire Junod et consorts pour une assurance obligatoire perte de gain en cas de maladie dans le Canton de Vaud

1 PRÉAMBULE

1.1 Postulat et rapport intermédiaire du Conseil d'Etat

En date du 20 novembre 2007, M. le député Grégoire Junod et 39 cosignataires ont déposé un postulat pour une assurance obligatoire perte de gain en cas de maladie dans le Canton de Vaud. Le Grand Conseil l'a renvoyé en commission le 27 novembre 2007 pour un premier débat afin de bien comprendre son cadre et sa portée. La teneur du postulat est la suivante :

" Postulat Grégoire Junod et consorts pour une assurance obligatoire perte de gain en cas de maladie dans le Canton de Vaud

Par ce postulat, nous demandons que le Conseil d'Etat étudie la possibilité pour le Canton de Vaud, en concertation avec les partenaires sociaux, de légiférer en matière d'assurance perte de gain en cas de maladie afin de rendre cette couverture obligatoire pour les salariés, les chômeurs, voire pour les indépendants. Pour cette dernière catégorie, il conviendrait d'étudier, parallèlement à l'obligation, la mise en place, par exemple à travers un pool d'assureurs, d'un produit d'assurance accessible financièrement, ou encore la possibilité de les intégrer dans les contrats collectifs de branche destinés à l'heure actuelle le plus souvent aux seuls salariés.

Développement

En Suisse, l'assurance indemnités journalières en cas de perte de gain due à la maladie n'est pas obligatoire. C'est une lacune importante de notre système d'assurances sociales.

Dans les faits, la plupart des salariés sont cependant correctement protégés. C'est notamment le cas dans la plupart des secteurs conventionnés, mais aussi au-delà, puisque de nombreuses entreprises assurent leur personnel par le biais de contrats collectifs fondés le plus souvent sur la loi sur le contrat d'assurance (LCA). En règle générale, les modèles d'assurance prévoient une couverture du salaire à 80% durant 720 ou 730 jours et les primes sont payées paritairement, pour une moitié par l'employeur, pour l'autre par l'employé.

Quant aux employés des collectivités publiques, s'ils n'ont pas toujours d'assurance, ils bénéficient le plus souvent de prestations largement supérieures à celles prévues par le Code des obligations en cas de perte de gain.

Il reste cependant une catégorie de salariés qui ne bénéficie d'aucune couverture spécifique autre que la protection prévue par le Code des obligations. En cas de maladie, le salaire n'est alors versé que pour une période très limitée : trois semaines lors de la première année de service, un mois la deuxième année, deux mois la troisième et la quatrième année, et cela jusqu'à six mois après vingt ans de service (art.324a CO - "échelle de Berne"). Au-delà, l'aide sociale devient le seul recours possible. La maladie devient ainsi un facteur de pauvreté qui peut très rapidement plonger un individu ou une famille dans la précarité. Financièrement, ce sont le canton et les communes qui se répartissent les frais au travers de la facture sociale.

Certes, il est toujours possible de s'assurer à titre individuel, mais ces contrats sont extrêmement coûteux. De plus, l'assureur peut exclure, en fonction de l'état de santé de l'assuré, et pour une durée illimitée, telle ou telle maladie.

Si la situation des salariés est le plus souvent évoquée, ceux-ci ne sont pas, et de loin, les seuls concernés par cette problématique. Celle-ci concerne aussi directement les chômeurs et les indépendants.

Pour les chômeurs, la loi garantit le versement d'indemnités en cas de maladie durant trente jours civils par cas, mais seulement jusqu'à concurrence de 44 indemnités par période d'indemnisation (délai-cadre) ! Autant dire qu'en cas de maladie de longue durée, la couverture est inexistante.

Pour les indépendants, c'est encore pire : ils ne bénéficient d'aucune protection. Sans assurance individuelle et sans ressources financières personnelles, c'est là encore l'aide sociale qui doit intervenir.

On le voit donc, si les conséquences de l'absence d'assurance obligatoire perte de gain en cas de maladie sont importantes sur le plan économique, elles sont également choquantes sur le plan social et humain : il est en effet difficile d'accepter que la survenance d'une maladie grave dans l'existence puisse représenter un risque de pauvreté. La maladie handicape suffisamment la vie de celles et ceux qui y sont confrontés sans qu'il soit nécessaire d'y ajouter un risque de précarité financière.

Ce postulat souhaite apporter une solution à ce problème en proposant au Canton de Vaud de légiférer en matière d'assurance perte de gain pour cause de maladie. Il s'agit pour les trois catégories citées plus haut — salariés, chômeurs, indépendants —, d'étudier la possibilité de fixer le principe d'une assurance perte de gain obligatoire dans la loi cantonale. Pour les indépendants, la mise en place, par exemple à travers un pool d'assureurs, d'un produit d'assurance accessible financièrement devra être étudiée, de même que la possibilité de les intégrer dans les contrats collectifs de branche destinés le plus souvent aux seuls salariés.

Enfin, il est essentiel que les partenaires sociaux soient associés à la réflexion que le canton doit engager sur ce dossier. Ceux-ci sont en effet les artisans de nombreuses solutions de branche ; ils ont dès lors une très bonne connaissance en matière d'assurance contre la perte de gain en cas de maladie. Le canton doit donc travailler en concertation avec eux.

En conclusion, il est important de relever que les questions soulevées par ce postulat l'ont également été dans d'autres cantons. En Valais, une initiative populaire a été lancée par les syndicats chrétiens. Intitulée "Initiative indemnités journalières perte de gain", elle a abouti et devrait être traitée par le Grand Conseil valaisan d'ici la fin de l'année avant d'être soumise au scrutin populaire. À Genève, la loi cantonale en matière de chômage a introduit une assurance obligatoire pour les chômeurs dont la durée des prestations est calquée sur la durée des indemnités de chômage.

Lausanne, le 20 novembre 2007".

Le 10 juin 2008, le Grand Conseil a voté la prise en considération partielle du postulat et l'a renvoyé au Conseil d'Etat afin qu'il étudie la possibilité de légiférer en matière d'assurance perte de gain en cas de maladie et de la rendre obligatoire pour les chômeurs et les chômeuses.

En date du 22 avril 2010 – en complément de l'exposé des motifs sur la stratégie cantonale de lutte contre la pauvreté et projet de loi sur les prestations complémentaires cantonales pour familles et les prestations cantonales de la rente-pont (LPCFam), ainsi que des projets de loi modifiant la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise (LASV) et modifiant la loi du 24 novembre 2003 sur l'organisation et le financement de la politique sociale (LOF) (tiré à part n° 288) –, le Conseil d'Etat a déposé un rapport intermédiaire au postulat précité. Pour rappel, ce rapport avait pour but de :

- *"renseigner le Grand Conseil sur les contraintes légales en vigueur et les lacunes actuelles de la législation fédérale en matière de protection des salariés et des chômeurs en cas de maladie"* ;
- *"[présenter] les fondements des prestations cantonales genevoises en cas de maladie, soit le régime cantonal qui répond au postulat Junod en ce qui concerne la protection des chômeurs au risque de maladie"*.

Le Conseil d'Etat y a enfin déclaré son intention de légiférer en matière d'assurance perte de gain pour les personnes bénéficiant d'indemnités de chômage et d'inscrire ce projet dans la deuxième étape de mise en œuvre de la stratégie cantonale de lutte contre la pauvreté.

1.2 Situation actuelle au niveau fédéral et rapport du Conseil fédéral

Sur le plan de la législation fédérale, il existe actuellement deux types de couverture perte de gain maladie possibles : la protection régie par le droit social, à savoir la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) et celle régie par le droit privé, à savoir la loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA). Très succinctement, elles se distinguent par les principaux aspects suivants :

En ce qui concerne le droit social, aucune protection obligatoire en cas de "perte de gain maladie" n'est prévue par la LAMal. En outre, la couverture LAMal ne doit pas nécessairement porter sur le revenu intégral, le montant du gain assuré étant fixé librement entre la personne qui conclut l'assurance et l'assureur. A la sortie d'un contrat collectif, le droit aux prestations est maintenu pour autant que la personne assurée ait expressément déclaré sa volonté de s'assurer à titre individuel, dans un délai de trois mois.

S'agissant du droit privé, un nombre important de contrats d'assurance perte de gain maladie sont conclus sous le régime de la LCA. Les possibilités de limiter la couverture d'assurance sont en effet plus étendues que dans le droit social, tant en ce qui concerne les réserves (risques) que la durée de ces dernières (sous le régime de la LCA, ces réserves peuvent être de durée illimitée, contrairement à la LAMal qui ne peut imposer des réserves au-delà de 5 ans). Pour les personnes assurées qui sortent d'un contrat collectif, le droit à la protection peut exister en cas d'incapacité de travail, même en l'absence d'affiliation à titre individuel. Cependant, sous le régime LCA, la durée d'indemnisation peut être limitée dans le temps, contrairement aux règles prévues par la LAMal qui fixe à 720 jours la durée du versement de l'indemnité, dans un délai de 900 jours.

Au niveau politique, on relèvera qu'en tous cas entre 2002 et 2003, deux initiatives visant à garantir la couverture de la perte de salaire lors d'incapacité de travail en cas de maladie ont été déposées auprès des Chambres fédérales, mais sont restées sans suite. Toutefois, en réponse à un postulat rédigé par la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSS-N), qui avait été amenée à examiner cette problématique, le Conseil fédéral a publié le 30 septembre 2009 un rapport intitulé " *Evaluation du système d'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie et propositions de réforme*". En résumé, le rapport constate qu'il n'y a aucune protection obligatoire du salaire en cas de maladie et que la Confédération ne souhaite pas réviser les lois en vigueur,

considérant que les deux régimes existant permettent globalement d'atteindre l'objectif de couverture pour les personnes salariées. Il n'aborde en revanche pas la situation particulière des chômeurs et chômeuses.

1.3 Conclusion

Au vu de ce qui précède, et conformément à la décision du Grand Conseil d'examiner la possibilité de légiférer pour le cercle des personnes au chômage, le Conseil d'Etat présente ci-après l'exposé des motifs et projet de loi d'assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage.

2 SITUATION ACTUELLE POUR LES PERSONNES AU CHÔMAGE

Actuellement, dans le dispositif prévu par l'assurance-chômage, les personnes assurées qui sont passagèrement inaptes à travailler ou à être placées en raison d'une maladie, d'un accident ou d'une grossesse, et qui, de ce fait, ne peuvent satisfaire aux obligations qui leur incombent (rechercher un emploi, se présenter aux entretiens fixés par leur office régional de placement) ont droit aux indemnités journalières de chômage, pour autant que toutes les autres conditions du droit soient remplies. Ce droit est de relativement courte durée puisqu'il persiste au plus tard jusqu'au 30ème jour civil (samedi, dimanche et jours fériés compris) suivant le début de l'incapacité totale ou partielle de travail. Il se limite en outre à 44 indemnités journalières au maximum dans un délai-cadre d'indemnisation de deux ans (art. 28 de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité – LACI).

Au terme de ce droit, trois solutions existent :

1. L'assuré-e a conclu une assurance perte de gain maladie avant son arrivée au chômage :
 - S'il s'agit d'une assurance **individuelle**, il n'y a pas de changement de contrat lié à la perte de l'emploi mais une modification du délai d'attente qui peut être fixé à 30 jours, à savoir dès le moment où les indemnités de chômage dues en application de l'article 28 LACI cessent d'être versées.
 - S'il s'agit d'une protection contre la perte de gain en cas de maladie dans le cadre d'un contrat **collectif**, la fin des rapports de travail entraîne en principe la fin des rapports d'assurance. Dans ce cas, le travailleur ou la travailleuse bénéficie en général d'un droit de libre passage dans l'assurance individuelle. La prime due pour cette couverture est alors plus élevée que celle payée dans le cadre du contrat collectif, la part qui incombait jusque-là à l'employeur devant être assumée par la personne sans emploi.
2. La personne assurée a la faculté de conclure une assurance perte de gain maladie au moment où elle se trouve au chômage. Cette démarche est cependant très onéreuse et l'assureur peut toujours imposer des réserves (voir plus haut sous pt 1.2).
3. La personne assurée renonce à conclure une assurance perte de gain et elle ne bénéficie d'aucune prestation après le terme de la couverture prévue par l'article 28 LACI. C'est sans doute le cas de figure le plus fréquent. Dans cette situation, privée de prestations financières, si la personne concernée n'a pas d'économies ou de fortune personnelle, elle n'a pas d'autre choix que de se tourner vers l'aide sociale.

Par ailleurs, la protection en cas de perte de gain pour cause de maladie, qu'elle soit régie par le droit social ou par le droit privé, est de manière générale plus avantageuse dans le cadre d'un contrat collectif que dans le cadre d'un contrat individuel. Quoi qu'il en soit, dans les deux cas de figure, s'il y a rupture du contrat de travail, il devient difficile pour l'assuré-e de conserver une assurance perte de gain, ceci surtout pour des raisons économiques. Les primes individuelles, pour les personnes au chômage en particulier, sont en effet généralement très élevées et dissuasives.

En outre, si l'on ne peut évidemment pas partir du principe que le risque de tomber malade est plus élevé pendant une période de chômage, il est toutefois communément admis que, de manière générale, des affections pathologiques ou psychologiques ont davantage de propension à se développer lors d'une situation personnelle et/ou professionnelle difficile. La perte de son emploi représente vraisemblablement une circonstance propre à accentuer ce risque.

Ainsi, compte tenu d'une part, des possibilités très contraignantes et onéreuses qui sont offertes pour les personnes au chômage en matière d'assurance perte de gain individuelle et d'autre part, de la couverture limitée prévue par la loi sur l'assurance-chômage, une assurance cantonale perte de gain maladie complémentaire à cette dernière constitue une mesure permettant d'assurer une protection convenable et équitable pour l'ensemble des chômeurs et chômeuses en incapacité de travail.

A ces arguments, on ajoutera encore que, en garantissant à ses bénéficiaires un niveau de revenu comparable à celui qu'ils avaient au chômage, cette assurance contribuerait sans doute à soulager le budget de l'aide sociale.

Au vu de ce qui précède, le Conseil d'Etat est convaincu de la nécessité de mettre en œuvre une solution cantonale accordant la couverture la plus adéquate possible pour les personnes au chômage. Reste donc à déterminer quelle forme doit prendre dite couverture. Pour ce faire, il n'est pas inutile de procéder à un bref examen des régimes prévus dans d'autres cantons romands.

3 RÉGIMES ADOPTÉS PAR DES CANTONS ROMANDS

Trois cantons romands ont mis sur pied un régime d'aide en cas de maladie pour les personnes bénéficiaires d'indemnités de chômage. Deux d'entre eux, Neuchâtel en 1997 et Fribourg en 2009, ont prévu un système de subventionnement partiel des primes d'une assurance perte de gain conclue à titre individuel et ce à certaines conditions (par exemple : montant minimal assuré, âge minimal, domicile et limite de fortune).

Le canton de Genève connaît une couverture obligatoire – prestations complémentaires en cas de maladie (PCM) – pour toutes les personnes inscrites au chômage et domiciliées dans le canton de Genève. Les prestations, d'une durée maximale de 270 jours, sont versées en cas d'incapacité passagère de travail, totale ou partielle, après l'épuisement des indemnités de chômage prévues par l'article 28 LACI ; le droit est en tous les cas épuisé avec la fin du délai-cadre d'indemnisation ou la sortie de l'assurance-chômage. Enfin, le financement est assuré par un prélèvement d'une cotisation de 3% sur les indemnités de chômage.

Le canton du Valais a dans un premier temps proposé un projet fondé sur un régime obligatoire, dont les bénéficiaires étaient les personnes au chômage, mais dont le financement devait être assuré par le prélèvement de cotisations sur les revenus de l'ensemble des personnes salariées du canton. Face à l'opposition des milieux patronaux à ce système de financement, le Conseil d'Etat a récemment changé d'option. En juin 2010, il a mandaté le Département de l'économie, en particulier le Service de l'industrie, du commerce et du travail, pour examiner et présenter un modèle, similaire à ceux adoptés à Neuchâtel et Fribourg, qui prévoit l'octroi d'une aide financière par le canton et les communes aux chômeurs et chômeuses ayant contracté une assurance perte de gain maladie.

4 RÉGIME CHOISI POUR LE CANTON

Après examen des divers régimes adoptés et explorés par les cantons voisins, le Conseil d'Etat du canton de Vaud a écarté la solution retenue par Neuchâtel et Fribourg, la subvention des primes accordée à des personnes sans emploi à condition d'être assurées de manière individuelle ne satisfaisant pas à la condition d'une protection fondée sur une assurance pour l'ensemble des chômeurs et chômeuses.

Le système d'assurance perte de gain mis en place par le canton de Genève apparaît comme le plus proche de la décision prise par le Grand Conseil en réponse au postulat Grégoire Junod et consorts. Ce régime de prestations complémentaires maladie (PCM) a en effet largement fait ses preuves, ceci notamment depuis 2003, date à laquelle il a été rendu obligatoire pour toutes les personnes touchant des indemnités de chômage. Depuis cette année 2003, le régime genevois présente des résultats financiers positifs. On précisera encore qu'une petite structure au sein de l'Office cantonal de l'emploi gère cette assurance et verse les prestations aux bénéficiaires, dont la durée moyenne de l'incapacité de travail indemnisée par les prestations complémentaires est de trois mois.

Un bilan financier sain, un système autofinancé et une structure administrative légère sont autant d'arguments qui incitent le Conseil d'Etat à porter son choix sur un système proche de celui de Genève. A ce qui précède, s'ajoute encore le fait que la situation du canton de Vaud – en termes de nombre de personnes au chômage et de particularité du marché de l'emploi – est relativement comparable à celle de Genève.

Pour ces raisons, le projet de loi proposé ci-après, nommé assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage, présente de grandes similitudes avec le régime adopté par le canton de Genève.

5 PROJET DE LOI

5.1 Les principes généraux

5.1.1 Nouvelles dispositions de la loi sur l'emploi (LEmp)

Les dispositions relatives à l'assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage (APGM) s'insèrent dans la loi du 5 juillet 2005 sur l'emploi (LEmp). Les personnes concernées par ce régime sont en effet exclusivement des bénéficiaires d'indemnités de chômage et la LEmp, en sa qualité de loi cantonale d'application de la LACI, contient les règles qui ont trait à l'emploi et à l'aide aux chômeurs. Ce choix s'impose en outre pour des raisons de systématique et de cohérence législative : un seul texte de loi qui contient tous les aspects liés au chômage est plus accessible et plus aisé à consulter.

Les articles consacrés à l'APGM font ainsi l'objet d'un chapitre particulier, situé dans le titre II de la loi, relatif à l'emploi et l'aide aux chômeurs.

5.1.2 Quels sont les risques couverts et qui en sont les bénéficiaires ?

Cette assurance permet d'éviter à des personnes au chômage, qui se trouvent en incapacité passagère de travail en raison d'une maladie ou d'une grossesse, de se retrouver sans aucune ressource financière alors qu'elles ont épuisé leur droit aux indemnités prévues par l'article 28 LACI (voir plus haut sous pt 2). Ces prestations sont subsidiaires aux indemnités de chômage versées au titre de l'article 28 LACI ainsi qu'à une autre assurance perte de gain en cas de maladie conclue à titre individuel. La protection intervient donc après le terme du droit aux indemnités de chômage en cas de maladie et si aucune autre assurance perte de gain maladie ne verse des prestations équivalentes.

Les personnes, inscrites auprès de l'assurance-chômage, qui remplissent toutes les conditions du droit et qui bénéficient des indemnités de chômage, sont en principe obligatoirement assurées à ce régime cantonal. Des exceptions sont toutefois prévues pour les personnes qui ont contracté une assurance perte de gain avant leur inscription au chômage.

A noter que cette assurance ne couvre pas les accidents puisque les personnes au chômage sont de fait assurées à titre obligatoire contre les accidents et couvertes pour ce type de risque (Ordonnance du 24 janvier 1996 sur l'assurance-accidents des personnes au chômage).

5.1.3 Quelles sont l'étendue des prestations et les conditions pour en bénéficier ?

Les prestations accordées par cette assurance sont équivalentes au montant des indemnités de chômage nettes que toucherait la personne si elle n'était pas en incapacité de travail. Elles sont versées à condition que celle-ci se trouve en incapacité passagère de travail – par opposition à une incapacité de longue durée – totale ou partielle. Ces prestations cantonales permettent ainsi de maintenir les bénéficiaires dans une situation financière similaire à celle qu'ils ou elles avaient en étant au chômage.

La durée des prestations varie selon le droit aux indemnités de chômage, tel qu'il a été récemment décidé dans la révision de la LACI, adoptée en date du 26 septembre 2010. Ainsi, si l'assuré-e a droit à 400 ou 520 indemnités de chômage, la durée maximale des prestations prévue s'étend jusqu'à 270 jours ouvrables, ce qui équivaut à plus d'une année. Ensuite, la durée des prestations APGM est dégressive, dans une proportion similaire au droit aux indemnités de chômage. Dans tous les cas de figure, tant que la personne assurée a droit à des indemnités de chômage, elle peut bénéficier de la totalité des jours de prestations perte de gain maladie fixés selon son droit aux indemnités de chômage. Ce droit prend fin avec le terme du délai-cadre d'indemnisation prévu par la LACI ou avec la sortie du régime de l'assurance-chômage. En outre, il est prévu que ces prestations ne soient versées qu'à la condition que le ou la bénéficiaire séjourne dans son lieu de domicile pendant la durée de l'indemnisation, des exceptions pouvant être admises, comme par exemple en cas d'hospitalisation.

5.1.4 De quelle manière cette assurance va-t-elle être gérée et les prestations versées ?

L'organisation mise en place pour gérer cette assurance doit être simple et efficace. Elle doit en outre pouvoir s'adapter rapidement aux exigences nouvelles. Dans la mesure où les tâches liées à cette assurance (gérer des demandes de prestations, établir le droit et des décomptes, verser les prestations, etc.) sont relativement similaires à celles effectuées par les caisses de chômage et où elles font majoritairement appel à des connaissances en matière d'indemnisation par l'assurance-chômage, il est le plus indiqué d'en confier l'organisation au Département et au Service en charge de l'emploi et des chômeurs. Le modèle genevois, également exemplaire sur ce point (voir plus haut sous pt 4), prévoit d'ailleurs une organisation similaire à celle proposée dans le présent exposé des motifs et projet de loi.

En pratique, ce sont les caisses de chômage actives dans le canton qui, agissant sur mandat, prélèveront les cotisations sur les indemnités de chômage de chaque assuré-e. Le Service prélèvera également les cotisations sur le montant des prestations versées au titre de l'APGM. Ces cotisations seront déposées sur un fonds (voir plus bas sous pt 5.1.5) géré par le Service compétent. Hormis l'administration de cette assurance, ce dernier aura la tâche d'établir le droit et de verser les prestations aux personnes concernées.

Cette organisation implique la collaboration – qui devra être formalisée sous la forme d'un mandat – entre le Secrétariat d'Etat à l'économie (SECO), organe de surveillance des caisses de chômage et le Service compétent. Ce mandat précisera notamment quels sont les documents et les informations que les caisses de chômage devront transmettre au Service pour lui permettre d'établir le droit aux prestations. Le Service devra en outre s'appuyer sur l'expertise de médecins-conseils pour évaluer l'incapacité de travail des bénéficiaires, si cela s'avère nécessaire.

5.1.5 Quel est le financement prévu ?

Comme indiqué au point 5.1.4, l'assurance perte de gain maladie sera uniquement et intégralement financée par les cotisations prélevées, d'une part, sur les indemnités de chômage des personnes inscrites auprès d'une caisse de chômage et d'autre part, sur les prestations versées au titre de l'APGM ; ces cotisations sont ensuite déposées sur un fonds créé au bilan de l'Etat. Ce dernier servira d'une part, à verser les prestations aux personnes assurées. D'autre part, il permettra de financer le fonctionnement administratif de cette assurance (salaires, locaux, équipements, etc.), d'indemniser les caisses de chômage et les médecins-conseils sollicités par le Service.

Le taux de cotisation doit être fixé de sorte à assurer l'équilibre financier de l'assurance. Les recettes doivent ainsi permettre l'autofinancement de l'ensemble du régime, à savoir la couverture des personnes assurées et les frais d'administration de l'ensemble du système. Dans un premier temps en tous cas, le taux sera fixé à 3% sur la base de l'exemple genevois. Il est toutefois nécessaire de prévoir une certaine souplesse dans le mécanisme de fixation du taux de cotisation, afin, cas échéant, de pouvoir le diminuer rapidement si l'on constate que les recettes sont nettement supérieures aux dépenses ou de l'augmenter dans le cas contraire.

Annexe : estimation budgétaire établie sur un taux de chômage de 5,1% (taux de chômage moyen dans le canton de Vaud) et un taux de cotisation de 3%. La première version prend en compte un taux de personnes en incapacité de 2,8% (estimation basée sur l'expérience de Genève). La seconde prend en compte un taux de personnes en incapacité de 3%.

5.2 Commentaires article par article

Un nouveau chapitre IIa (articles 19a et ss), intégré dans le Titre II Emploi et aide aux chômeurs, accueille les dispositions consacrées à l'assurance perte de gain en cas de maladie (APGM) pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage. En outre, d'autres dispositions doivent être modifiées (art. 1, 2, 7a et 86 LEmp), supprimées (art. 66 LEmp) ou créées (art. 83a LEmp) en lien avec le projet d'APGM.

TITRE I DISPOSITIONS GENERALES

Chapitre I But et champ d'application de la loi

Article 1 But

Cette disposition formule les buts poursuivis par la LEmp. Afin d'être complet, il est nécessaire d'y inclure (al. 2, lettre b bis) le fait qu'elle assure les chômeurs et les chômeuses contre la perte de gain en cas de maladie.

Article 2 Champ d'application matériel

Dans cet article également, il convient d'ajouter à l'alinéa 2 l'assurance perte de gain maladie (APGM) pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage comme mesure cantonale.

Chapitre III Bases de données informatiques

Article 7a Bases de données informatiques

L'article 7a est actuellement consacré à l'application informatique regroupant une base de données des entreprises et un outil de gestion des activités en matière de contrôle du marché du travail et de protection des travailleurs (appelée REFEN). Cette base de données est décrite (constitution, contenu, conditions d'utilisation) de manière détaillée dans le règlement d'application de la LEmp (art. 5a, b et c).

Le régime d'assurance perte de gain implique la création et la gestion d'une nouvelle base de données. Pour des motifs de rationalisation, il convient d'avoir un seul article pour toutes les bases de données informatiques gérées par le Service. Par conséquent, il est nécessaire de modifier l'article 7a en

précisant que le Service gère plusieurs bases de données (modifications formelles dans le titre et l'alinéa 1). Suivant le même principe que celui adopté pour la base de données REFEN, il conviendra de prévoir les détails concernant la constitution et la gestion de cette base de données consacrée à l'assurance perte de gain dans une nouvelle disposition du règlement d'application.

En outre, par la même occasion et pour les mêmes motifs que ceux mentionnés au paragraphe précédent, il s'agit également d'intégrer à l'article 7a la base de données consacrée au logiciel People – qui permet le recensement et le traitement des demandes de main-d'œuvre étrangère – prévue actuellement à l'article 66 LEmp. De la même manière que pour les deux autres bases de données, la description et le but du logiciel People seront introduits dans le règlement d'application. Par conséquent, l'article 66 doit être abrogé.

TITRE II EMPLOI ET AIDE AUX CHÔMEURS

Chapitre IIa Assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage

Section I GENERALITES

Article 19a Principe

Cet article explique le but de l'assurance et qui en sont les bénéficiaires. Il faut souligner que cette assurance couvre la maladie mais aussi les incapacités de travail liées à la grossesse, ceci jusqu'à l'accouchement. On rappellera en outre que c'est l'allocation pour perte de gain en cas de maternité (prévue par la loi fédérale du 25 septembre 1952 sur les allocations pour perte de gain en cas de service et de maternité - LAPG) qui prend en charge, depuis le 1er juillet 2005, l'incapacité de travail subséquente à la naissance d'un enfant. Les allocations de maternité sont versées pendant les 14 semaines qui suivent l'accouchement, ceci également pour les femmes au chômage.

Article 19b Compétences

L'autorité compétente pour gérer et octroyer les prestations prévues par cette assurance est le Service en charge de l'emploi, désigné par la LEmp (art. 5) comme étant l'autorité cantonale compétente en matière de marché du travail et de politique de l'emploi. Le Service s'organisera à l'interne pour administrer cette prestation. La solution la plus pragmatique est de confier la gestion de cette assurance à la caisse cantonale de chômage, l'une des instances du Service. En effet, d'une part, cette tâche s'apparente et est étroitement liée au versement des indemnités de chômage et d'autre part, la caisse bénéficie de la structure et des compétences pour ce faire, ainsi que d'une certaine flexibilité dans son organisation, notamment en matière de ressources humaines.

Article 19c Personnes assurées

L'alinéa 1 pose d'une part, le principe du caractère obligatoire de l'assurance et d'autre part, précise qui sont les bénéficiaires de cette assurance. Dès le moment où toutes les conditions du droit au chômage sont réunies et qu'en particulier, la personne se voit reconnaître un droit aux indemnités par sa caisse de chômage, elle est assurée pour la perte de gain maladie. Seules les personnes inscrites dans une caisse de chômage active dans le canton peuvent être affiliées.

Ce principe trouve toutefois son exception dans les cas où un-e assuré-e bénéficie déjà d'une assurance perte de gain (al. 2). Pour être dispensé-e de l'APGM, il faut que les conditions de l'assurance contractée à titre individuel soient au moins aussi intéressantes en termes de montant et de durée des prestations. Le règlement précisera ce que l'on entend par conditions équivalentes. La dispense d'affiliation fera l'objet d'une décision prononcée par l'autorité compétente et susceptible de contestation.

Article 19d Début et fin de l'assurance

L'APGM débute en même temps que le délai-cadre d'indemnisation LACI (al. 1). Elle peut se terminer de trois manières possibles :

- au terme du délai-cadre d'indemnisation,
- lorsque la personne assurée sort du régime de l'assurance-chômage (par exemple, en raison de l'épuisement de ses indemnités de chômage, parce qu'elle a trouvé un emploi ou encore en raison d'une décision d'inaptitude au placement),
- à l'épuisement du droit aux prestations de l'APGM.

Section II PRESTATIONS

Article 19e Conditions du droit aux prestations

Les prestations de l'APGM ne pourront être versées qu'aux conditions cumulatives suivantes :

- Cette assurance ne couvre – tout comme l'article 28 LACI – que les situations **d'incapacité passagère** de travail. Ce type d'incapacité doit être distingué des incapacités de longue durée, du type invalidité. En cas d'atteinte durable ou définitive à la capacité de travail et de gain, il n'y a pas de droit au versement des prestations perte de gain dès lors que la condition du caractère "passager" n'est pas remplie. Toutefois, selon les directives du SECO, cette notion d'"incapacité passagère" doit être interprétée au sens large. Ainsi, si par exemple un certificat médical atteste que le chômeur ou la chômeuse est en incapacité de travail "pendant 1 mois renouvelable", l'incapacité sera jugée passagère et les prestations prévues par l'assurance perte de gain seront versées. En revanche, les certificats médicaux mentionnant une incapacité de travail "jusqu'à nouvel avis" ne seront pas pris en considération et le recours au médecin-conseil sera alors nécessaire.
- La personne assurée doit s'être **soumise aux prescriptions de contrôle pendant au moins 1 mois** -à savoir s'être présentée aux convocations de son ORP et avoir effectué des recherches d'emploi, pendant au moins 30 jours civils (par exemple du 15 novembre au 14 décembre) - avant de pouvoir bénéficier des prestations. Le but de cette assurance complémentaire est de pallier une absence de couverture momentanée ; elle ne doit pas servir à prolonger la couverture d'une incapacité qui existait déjà avant l'arrivée au chômage. Ainsi, les personnes qui s'inscrivent au chômage avec un certificat médical et bénéficient tout de suite des indemnités versées en application de l'article 28 LACI, sans jamais toucher d'indemnités de chômage "normales", n'ont pas droit à ces prestations.
- La personne assurée ne peut toucher les prestations APGM que si elle séjourne **dans son lieu de domicile**. Les prestations ne sont pas exportables hors du canton et un-e assuré-e ne peut pas se rendre, par exemple, à l'étranger pour y passer des vacances durant sa maladie. Il conviendra toutefois de prévoir des exceptions dans le règlement, par exemple en cas d'hospitalisation ou de traitement médical (cure) prescrit par le médecin-conseil hors du canton.

Article 19f Montant des prestations

Le montant des prestations est équivalent à celui que touchait l'assuré-e avant de se trouver en incapacité de travail (al. 1). En cas d'incapacité de travail partielle, l'APGM complètera les indemnités versées par l'assurance-chômage jusqu'à un montant équivalent à celui que la personne concernée toucherait si elle était pleinement indemnisée par sa caisse de chômage (al. 1). L'alinéa 2 prévoit que, en cas d'incapacité de travail, la personne qui effectue un travail en gain intermédiaire doit se retrouver en principe dans la même situation que si elle n'était pas en gain intermédiaire. Les prestations perte de gain seront ainsi équivalentes à celles auxquelles elle pourrait prétendre, si elle n'était pas en gain intermédiaire, après déduction des prestations dues par son employeur (versement du salaire selon l'échelle bernoise) ou par une assurance perte de gain collective.

Article 19g Exercice du droit aux prestations

A la fin d'un mois de décompte, la caisse de chômage de la personne assurée, constatant que cette

dernière, en incapacité de travail, est arrivée au terme de son droit aux indemnités prévues par l'article 28 LACI, ou qu'elle va y parvenir sous peu, l'informe par courrier de son droit de demander des prestations perte de gain. Un délai de 30 jours, dès réception dudit courrier, lui est imparti pour retourner au Service le formulaire de demande de prestations. Ce dernier reçoit une copie de ce courrier. Le dépôt hors délai de la demande de prestations n'éteint pas le droit mais repousse son ouverture du même nombre de jours que le retard (*par exemple, le chômeur ou la chômeuse arrive au terme de son droit aux prestations de l'article 28 LACI le 20 septembre 2011. A réception du courrier de sa caisse le 1er octobre, il ou elle aura jusqu'au 31 du même mois pour faire valoir son droit ; si sa demande de prestations n'est adressée au Service que le 10 novembre suivant, le droit sera ouvert 10 jours après le terme de son droit au 28 LACI, à savoir le 1er octobre 2011, en lieu et place du 21 septembre*).

Article 19h Délai d'attente et durée des prestations

Un certain nombre de jours de carence est prévu avant de pouvoir bénéficier des prestations (al. 1). Ce délai d'attente équivaut à la franchise usuelle à charge de toute personne qui conclut un contrat d'assurance. En outre, elle a pour but d'inciter les personnes assurées à ne pas demander à bénéficier des prestations si elles ne sont malades que brièvement, afin d'éviter des frais administratifs disproportionnés. La durée du délai d'attente, relativement courte, doit être supportable pour les bénéficiaires. Les prestations sont ainsi octroyées dès le jour qui suit le dernier jour du délai d'attente. Celui-ci est observé à chaque demande de prestations.

L'alinéa 2 détermine la durée des prestations et l'échelonne en fonction du droit aux indemnités de chômage tel qu'il a été modifié par la révision de la LACI (nouvel art. 27 al. 2, 4 et 5bis LACI). Ainsi, la durée des prestations APGM est fixée à :

- **270 jours** ouvrables, si le droit est de 400 indemnités de chômage, dans le cas où l'assuré-e justifie d'une période de cotisation de 18 mois (ou si le droit est de 520 indemnités de chômage, dans le cas où l'assuré-e d'une part, justifie d'une période de cotisation de 24 mois et d'autre part, remplit au moins la condition d'être âgé de 55 ans ou plus ou celle de toucher une rente d'invalidité d'un taux de 40% au moins) ;
- **170 jours** ouvrables si le droit est de 260 indemnités de chômage, dans le cas où l'assuré-e justifie d'une période de cotisation de 12 mois ;
- **130 jours** ouvrables si le droit est de 200 indemnités de chômage, dans le cas où la personne assurée est âgée de moins de 25 ans, sans obligation d'entretien envers des enfants ;
- **60 jours** ouvrables si le droit est de 90 indemnités de chômage, dans le cas où la personne assurée est libérée des conditions relatives à la période de cotisation.

La totalité des prestations fixées ci-dessus (270, 170, 130 ou 60 jours) sont versées jusqu'au terme du délai-cadre, pour autant que le chômeur ou la chômeuse ait encore droit à au moins une indemnité de chômage au moment où le droit aux prestations s'ouvre.

Enfin, en cas d'incapacité partielle de travail, le nombre des indemnités versées par l'APGM n'est pas fractionné. Cette manière de procéder se justifie pour des motifs de simplification administrative mais également pour éviter de verser des prestations pendant des périodes très longues, qui pourraient théoriquement se prolonger bien au-delà de la fin du délai-cadre (al. 3).

Article 19i Versement des prestations

Le décompte prévu à l'alinéa 2 formalise le versement des prestations. Il doit être suffisamment clair et précis pour permettre au bénéficiaire de comprendre ce qui lui est versé et où en est son "compteur APGM". En outre, par analogie avec le versement des indemnités de chômage LACI, si la personne concernée n'est pas d'accord avec ce décompte, elle peut demander qu'une décision formelle, motivée et munie de voies de droit, soit prononcée. En cas de situation particulière, par exemple de non

versement des prestations ou d'une partie seulement de celles-ci, une décision formelle sera prononcée. L'alinéa 3 de cette disposition précise que l'exécution du délai d'attente prévu par la LACI et d'une suspension du droit aux indemnités de chômage (en cas de sanction pour non-respect d'une obligation) priment sur le versement des prestations perte de gain. Ainsi, si une suspension des indemnités de chômage doit être exécutée, le versement des APGM est également suspendu pendant la période correspondante. Au moment où l'assuré-e recouvre sa capacité de travail, le solde de la suspension LACI est alors amorti dans le système fédéral, ce qui a pour conséquence que les indemnités de chômage ne sont pas versées. La situation de la personne bénéficiaire ne s'en sera toutefois pas péjorée puisque les prestations APGM - dont le paiement avait été suspendu - seront versées pour la période correspondant à la durée du solde de la suspension.

Section III OBLIGATIONS DE LA PERSONNE ASSUREE

Article 19j Collaboration à l'établissement des faits

Cette disposition rappelle les obligations fondamentales de toute personne qui entend obtenir des prestations d'une assurance. L'alinéa 1, qui prévoit l'obligation de collaborer à l'établissement des faits, et l'alinéa 2, qui prévoit celle d'autoriser les institutions ou personnes à fournir les renseignements nécessaires à établir le droit, sont d'ailleurs formulés sur l'exemple de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA).

L'alinéa 3 fixe l'obligation de l'assuré-e de prouver son incapacité de travail en présentant un certificat médical établi par son médecin traitant. Cela étant, le Service devra s'entourer de la collaboration d'un ou plusieurs médecins-conseils. Il pourra demander en tout temps aux assuré-e-s de se soumettre à un examen médical si cela s'avère nécessaire.

En cas de refus de collaborer ou de se présenter auprès du médecin-conseil, une décision sera prononcée en l'état du dossier après que la personne intéressée aura été formellement rendue attentive aux conséquences de son refus (al. 4).

Article 19k Réduction de la durée et de l'étendue de l'incapacité de travail

Cette disposition formalise l'obligation usuelle de chaque assuré-e de faire tout ce qui est raisonnablement exigible de sa part pour diminuer le dommage à l'assurance. Si tel n'est pas le cas, ses prestations pourraient être réduites ou supprimées, non sans qu'un avertissement lui ait été adressé au préalable.

Section IV FINANCEMENT DE L'ASSURANCE

Article 19l Principe

Cette disposition pose le principe du financement par les cotisations des assuré-e-s.

Article 19m Cotisation

L'alinéa 1 prévoit que la cotisation est prélevée sur les indemnités de chômage versées à la personne assurée. Par conséquent, elle ne sera pas perçue sur les jours où cette dernière n'a pas de droit au versement des indemnités, à savoir pendant le délai d'attente (art. 18 LACI) et pendant les jours durant lesquels les indemnités de chômage sont suspendues en cas de sanction (art. 30 LACI). En outre, cet alinéa précise que la cotisation est perçue par deux autorités distinctes : par les caisses de chômage, de la même manière que les charges sociales (AVS/AI/APG/LAA/LPP) sur les indemnités de chômage versées (al. 1 let. a), et par l'autorité compétente, sur le montant des prestations versé en cas de perte de gain (al. 1 let. b).

Afin de permettre la modification rapide du taux de cotisation, l'alinéa 2 dispose que c'est le Conseil d'Etat qui le fixe dans l'objectif d'assurer l'équilibre financier du dispositif (voir commentaire plus bas sous article 19o).

Article 19n Fonds cantonal d'assurance perte de gain

Dans la mesure où il servira à accomplir une tâche publique, **un fonds au bilan de l'Etat**, nommé "*Fonds cantonal d'assurance perte de gain*" doit être créé pour accueillir les prestations versées et gérer l'assurance. Ce fonds, alimenté par le Service titulaire au moyen des cotisations perçues, permettra d'une part, de verser les prestations aux bénéficiaires et d'autre part, de financer les frais d'administration de l'assurance (al. 1 et 4). Le Conseil d'Etat déterminera précisément dans le règlement d'application de la loi quels sont ces frais d'administration (al. 2). Ils comprendront notamment l'indemnisation des caisses de chômage, le financement des médecins-conseils pour l'exécution de leurs tâches, les coûts liés à l'entretien du système informatique, les charges salariales, les frais de locaux, les frais de gestion courants, ainsi que les frais d'investissement proprement dits (achat du logiciel et du matériel informatique, achat de mobilier, etc). L'alinéa 3 précise que le fonds n'a pas la personnalité juridique, ce qui signifie qu'il ne peut ni être titulaire de droits, ni être propriétaire de biens, seul l'Etat demeurant détenteur de ces droits. Ainsi, le Service titulaire agit au nom de l'Etat.

Article 19o Equilibre annuel des comptes

Cette disposition concrétise le mécanisme qui permet d'équilibrer les finances de l'assurance. Ainsi, au terme d'un exercice budgétaire, si la dette est égale ou supérieure à 10% des cotisations encaissées, le taux de cotisation devra être augmenté. En revanche, au terme d'un exercice budgétaire, si le capital est égal ou supérieur à 20% des cotisations encaissées, le taux de cotisation sera baissé. Pour le surplus, l'on se référera au point 5.1.5 et à l'estimation budgétaire figurant en annexe.

Section V DISPOSITIONS DIVERSES

Article 19p Communication de données

Cette disposition prévoit de manière précise et exhaustive à qui le Service peut communiquer des données et à quelles conditions selon la provenance de la question. Elle est en grande partie fondée sur l'article 97a LACI.

Article 19q Subsidiarité des prestations

L'alinéa 1 pose le principe de la subsidiarité de l'APGM : ces prestations ne sont octroyées que si aucune autre assurance, sociale ou privée, ou un employeur, ne verse un montant en guise de couverture perte de gain pour une période déterminée. La personne bénéficiaire ne peut en effet pas toucher des prestations à double et a l'obligation de signaler à l'autorité compétente les éventuels versements de tiers.

L'alinéa 2 règle deux situations distinctes : la première prévoit le cas où les prestations de tiers (assurance ou employeur) sont versées avant ou en même temps que celles de l'APGM. Dans ce cas, celles-ci sont déduites du montant de l'APGM. La seconde situation règle les cas où le droit à des prestations de tiers est établi après que les prestations APGM ont été versées ; il y a ainsi surindemnisation de la personne concernée et il y a lieu de demander la somme en restitution.

L'alinéa 3 prévoit enfin deux possibilités de demander la restitution : la première est de demander la restitution directement aux personnes assurées ; dans ce cas, les règles générales concernant la restitution (art. 19r) s'appliquent. La seconde est de demander aux assurances ou employeurs concernés de verser directement les prestations qu'ils doivent au Service.

Article 19r Restitution

Cette disposition règle la procédure en cas de restitution pour toutes les situations qui ne sont pas prévues par l'article 19q (surindemnisation en cas de prestations d'autres assurances ou d'employeurs), à savoir en cas de versement de prestations à tort. Cette disposition est rédigée sur l'exemple de l'article 25 de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA). Le Service peut être amené à demander à l'assuré-e de restituer des prestations perte de gain qui lui ont été versées indûment en vertu de la présente assurance (al. 1). Si le principe exige que la restitution soit exigée en

tout temps, le Service peut toutefois y renoncer si l'assuré remplit les conditions cumulatives de la bonne foi (au moment où il a touché les prestations) et de la situation financière difficile (al. 2). L'alinéa 3 prévoit en outre que le Service peut compenser les prestations qu'il doit à l'assuré avec les créances qu'il détient à son encontre. Enfin, l'alinéa 4 renvoie expressément à l'article 25 LPGA s'agissant des règles en matière d'extinction du droit pour demander la restitution.

Article 19s Effet suspensif

Les décisions prises dans le cadre de cette assurance, surtout les décisions de restitution, doivent pouvoir être exécutées de suite, sans attendre l'entrée en force de dite décision, ceci notamment afin d'éviter des procédures de recouvrement longues et coûteuses pour l'administration.

TITRE IV MAIN-D'OEUVRE ETRANGERE

Chapitre I Exécution de la LEtr et de l'OLCP

Article 66 Base de données informatique

Comme expliqué sous l'article 7a plus haut, cette base de données du logiciel People – qui permet le recensement et le traitement des demandes de main-d'œuvre étrangère – sera abrogée, toutes les bases de données informatiques étant désormais regroupées dans une seule disposition (art. 7a LEmp). Le règlement reprendra le contenu de l'article 66.

TITRE VI PROCEDURE

Le titre actuel du chapitre "Décisions, oppositions et recours" devient "Procédure". Cette formulation est en effet plus adéquate que la précédente ; plus large et générale, elle englobe tous les moyens de contester les décisions prises en application de la LEmp, y compris la voie de la réclamation introduite par l'article 83a ci-dessous.

Article 83a Réclamations

Cette nouvelle disposition prévoit que la voie de la réclamation, au sens des articles 66ss de la loi sur la procédure administrative (LPA-VD), est ouverte auprès du Service à l'encontre des décisions rendues en application des dispositions relatives à l'APGM.

TITRE VII DISPOSITION PENALE

Article 86 Disposition pénale

Il convient d'ajouter dans cet article les infractions qui pourraient être faites aux nouvelles dispositions relatives à l'assurance perte de gain.

6 SYNTHÈSE DES RÉSULTATS DE LA MISE EN CONSULTATION DE L'EXPOSÉ DES MOTIFS ET PROJET DE LOI

6.1 Généralités

L'exposé des motifs et projet de loi sur une assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage modifiant la loi du 5 juillet 2005 sur l'emploi (LEmp), - ainsi que le rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Grégoire Junod et consorts pour une assurance obligatoire perte de gain en cas de maladie dans le Canton de Vaud -, a été soumis par le Conseil d'Etat aux principaux milieux concernés le 10 novembre 2010. Invités à déposer leurs déterminations jusqu'au 10 janvier 2011, 15 parmi les 34 organismes consultés (administration cantonale /partis politiques représentés au Grand Conseil /autorités et organismes communaux/régionaux /associations patronales et syndicales /autres autorités et organismes), ont répondu. En outre, une association romande d'intérêt public s'est déterminée de manière spontanée.

La grande majorité de ceux qui se sont exprimés sur l'opportunité d'une assurance perte de gain maladie pour les chômeurs s'y est déclarée favorable et ont salué le projet en lui apportant leur soutien

de principe. Un seul d'entre eux - la Fédération vaudoise des entrepreneurs - a clairement manifesté son désaccord de principe sur une telle prestation. D'autres ont accepté le projet à certaines conditions, notamment s'agissant des modalités de financement. Leurs arguments seront repris par la suite (voir plus bas sous pt. 6.2.1 Modalités de financement).

Par ailleurs, dans la mesure où elles étaient justifiées, quelques remarques d'ordre formel ont été directement prises en considération et intégrées dans le projet de loi.

6.2 Commentaires particuliers

Quelques organismes consultés ont émis des remarques, des réserves et/ou des critiques sur certains points particuliers, voire ont assujéti leur approbation du projet à des conditions. Les éléments les plus déterminants sont les suivants :

6.2.1 Modalités de financement

La question du financement des prestations, via un prélèvement d'une cotisation de 3% sur les indemnités de chômage, a largement divisé les parties consultées et s'impose comme le thème le plus sensible.

Un parti politique (PLR) et les principales associations patronales (CVCI, FPV) ont soumis leur approbation du projet à la condition impérative que les prestations fournies par l'APGM soient intégralement et exclusivement financées par le biais d'une cotisation sur les indemnités de chômage et qu'elles ne permettent pas de prolonger le droit aux indemnités de chômage.

D'autres partis politiques (PS, POP & gauche en mouvement et Verts vaudois) ainsi que le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) estiment que le financement proposé n'est pas optimal dans la mesure où une cotisation, supportée uniquement par les chômeurs, leur paraît financièrement trop lourde pour les intéressés. De manière générale, ils considèrent que cette cotisation doit être partiellement prise en charge par l'Etat ou qu'elle doit être financée paritairement par les employeurs/employés. Ils soulignent que l'APGM diminuera les dépenses de l'aide sociale – une économie que le DSAS évalue entre 5 et 8 millions par année – et estiment que cette non dépense doit être utilisée pour cofinancer le dispositif APGM et ainsi faire baisser le taux de la cotisation.

Bien que conscient de l'implication financière que l'APGM représentera pour les chômeurs, le Conseil d'Etat n'entend pas modifier sa position concernant le mode de financement de la nouvelle assurance proposée. Il estime en effet que dans un dispositif de type assurantiel tel que l'APGM, les cotisations des personnes assurées (qui sont aussi les bénéficiaires potentiels des prestations) doivent couvrir à elles seules les coûts engendrés. C'est du reste ce principe qui a été retenu par les autorités genevoises lorsqu'elles ont mis en place leur propre dispositif de Prestations cantonales en cas de maladie (PCM) en 2003. Le Conseil d'Etat est conscient que la nouvelle assurance va permettre de limiter quelque peu les dépenses consenties dans le cadre du RI. Les économies potentielles sont cependant très minimes face aux montants toujours plus importants qui ont dû être affectés au financement du RI durant les dernières années et face aux dépenses supplémentaires qui vont encore devoir être consacrées à ce dossier suite à l'entrée en vigueur, le 1er avril 2011, de la révision de la LACI. Le Conseil d'Etat estime en conséquence qu'il n'appartient ni aux contribuables, ni aux employeurs, ni aux salariés de financer - ne serait-ce que partiellement - un dispositif offrant des prestations auxquelles ils ne pourront prétendre.

6.2.2 Compatibilité du projet avec le droit fédéral

La Fédération patronale vaudoise a soulevé la question de la conformité du projet d'assurance perte de gain avec le droit fédéral. A son avis, la Confédération aurait une compétence exclusive en matière d'assurance-maladie, ainsi qu'en matière d'assurance perte de gain, ce qui ne permettrait pas au canton de légiférer en la matière. Elle estime qu'il serait bon, avant de s'engager sur cette voie, que le Conseil d'Etat fasse examiner cette question de manière approfondie.

En réponse à cette interrogation, plusieurs éléments tendent à démontrer qu'il est possible pour les cantons de légiférer dans ce domaine. Ainsi, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) s'est, en 2003, posé la question de savoir si les cantons ont une compétence de légiférer en matière d'assurance-maladie, plus précisément en matière d'assurance d'indemnités journalières. L'office arrive à la conclusion que, bien que la Confédération ait fait usage de sa compétence constitutionnelle de légiférer sur l'assurance-maladie (art. 117 Cst), l'assurance d'indemnités journalières est demeurée facultative et n'est réglée que partiellement (seules les conditions-cadres sont réglées dans la LAMal), ce qui laisse ainsi la place aux cantons pour légiférer en la matière et combler les lacunes laissées volontairement par le législateur fédéral. Plus récemment, en 2008, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) s'est également penché sur la question et n'a pas exclu une compétence cantonale en la matière.

A ces avis juridiques s'ajoutent le fait que d'une part, le canton de Genève a mis en oeuvre, depuis 1983 déjà, une telle assurance perte de gain pour les chômeurs sans qu'elle n'ait fait l'objet d'aucune contestation, et que d'autre part, ni le SECO, consulté sur cet objet par les autorités vaudoises, ni le Service juridique et législatif (S JL) qui a appuyé le Service de l'emploi dans la mise en oeuvre de cette prestation, n'ont exprimé d'objection ou de réserve sur cette question. En outre, si la Fédération patronale vaudoise invoque le scepticisme de ses juristes au sujet de la conformité de ce projet, elle n'avance toutefois aucun argument juridique concret permettant d'étayer sa thèse. Par conséquent, la conjonction de ces éléments conforte le Conseil d'Etat dans sa décision d'aller de l'avant dans la mise en oeuvre de ce projet.

6.2.3 Remarques sur des dispositions particulières

Deux partis (PS et POP & Gauche en mouvement) considèrent que le projet contient un certain nombre de dispositions trop restrictives pour les assurés. En particulier, ils jugent la durée de la couverture trop limitée et ils souhaitent que le délai d'attente et la condition de se soumettre pendant un mois aux prescriptions de contrôle soient supprimés. Le PS estime également que les prestations APGM doivent être versées pendant une suspension du droit à l'assurance-chômage fédérale suite au prononcé d'une sanction, l'exécution de cette dernière devant être repoussée au terme de l'incapacité de travail.

Ces reproches n'ont pas été retenus pour les raisons suivantes :

- Etendre la durée des prestations de l'APGM jusqu'au terme du délai-cadre de chaque chômeur n'est économiquement pas réaliste ou obligerait à fortement augmenter le taux de cotisation pour garantir l'équilibre financier de la nouvelle assurance. Par ailleurs, une extension de la durée des prestations irait à l'encontre du but visé par cette assurance. Celle-ci n'a pas pour vocation, contrairement à ce que souhaitent les organes concernés, de lutter contre la pauvreté, mais de pallier une absence de couverture en cas d'incapacité de travail pendant une durée limitée. Ainsi, afin de garantir la viabilité financière de l'assurance et d'éviter des abus, lier la durée des prestations au nombre d'indemnités de chômage auxquels a droit un assuré apparaît comme la solution la plus juste et la plus adéquate pour les chômeurs.
- Le maintien d'un délai d'attente, au demeurant d'une durée tout à fait raisonnable, se justifie pleinement dans la mesure où, d'une part, cette période de carence permet d'éviter des frais

administratifs injustifiés pour de courtes incapacités et où, d'autre part, elle s'apparente de manière logique aux franchises prévues par tout contrat d'assurance.

- La cautèle qui oblige les chômeurs à se soumettre aux prescriptions de contrôle au moins pendant un mois avant de pouvoir bénéficier de l'APGM a été prévue afin de garantir que seuls les chômeurs en cas de perte de capacité momentanée puissent bénéficier de ces prestations perte de gain et non de couvrir une incapacité qui existait déjà avant l'inscription au chômage.
- Enfin, un chômeur ne doit pas pouvoir éviter de subir une suspension de son droit aux indemnités en touchant des prestations en cas d'incapacité de travail. Ainsi, si une personne se trouve en incapacité de travail alors qu'elle doit subir une suspension de son droit aux indemnités, les prestations de l'APGM sont interrompues pendant la durée de dite suspension, puis reprises et versées dès la fin de celle-ci.

6.2.4 Rémunération des caisses de chômage

Le PLR et la CVCI s'étonnent de la rémunération prévue pour les caisses de chômage (2% des cotisations encaissées) qu'ils estiment trop élevée. Les caisses de chômage exercent leurs activités sur mandat du SECO. Ce dernier exigera que le travail que les caisses de chômage devront effectuer, notamment afin de prélever les cotisations APGM et d'informer les chômeurs malades, soit financé par le canton de Vaud. Le Conseil d'Etat veillera à ce que le contrat signé soit équitable pour toutes les parties en présence.

7 RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT SUR LE POSTULAT GRÉGOIRE JUNOD ET CONSORTS POUR UNE ASSURANCE OBLIGATOIRE PERTE DE GAIN EN CAS DE MALADIE DANS LE CANTON DE VAUD

Le texte du postulat est rappelé *in extenso* sous point 1. Préambule.

Pour rappel, les auteurs de ce postulat demandaient initialement que le canton de Vaud légifère en matière d'assurance perte de gain pour cause de maladie pour les personnes salariées, chômeuses et indépendantes.

Le Grand Conseil a voté la prise en considération partielle du postulat et l'a renvoyé au Conseil d'Etat pour légiférer en matière d'assurance perte de gain maladie uniquement pour les chômeurs et les chômeuses.

Comme expliqué plus haut dans l'exposé des motifs, leur situation est en effet nettement péjorée par l'absence de couverture au terme du droit, de relativement courte durée, accordé par la LACI. De plus, s'assurer individuellement alors qu'on se trouve au chômage n'est pas financièrement accessible pour la majorité d'entre eux.

Ainsi, tout comme les cantons voisins qui ont trouvé une solution à cette problématique, soit au moyen d'une assurance, soit par le biais d'un subventionnement, le Conseil d'Etat estime qu'il y a une véritable nécessité et un intérêt d'ordre public de disposer de prestations complémentaires en cas de perte de gain maladie pour les chômeurs et les chômeuses du canton. Pour assurer une égalité de traitement et une couverture convenable, ce régime doit être instauré sous la forme d'une assurance obligatoire pour toutes les personnes bénéficiant des indemnités de chômage. En outre, il doit permettre d'éviter de recourir à l'aide sociale.

En conclusion, en présentant un projet de loi en même temps que ce rapport, le Conseil d'Etat entend confirmer sa ferme résolution à mettre sur pied une assurance perte de gain maladie obligatoire pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage.

8 AUTRES MODIFICATIONS DE LA LOI SUR L'EMPLOI

8.1 Transformation des emplois d'insertion en programmes d'insertion

8.1.1 *Commentaire général*

La révision de l'assurance-chômage, dont l'entrée en vigueur est prévue le 1er avril 2011, prévoit de ne plus assurer les gains réalisés dans le cadre de mesures financées par les pouvoirs publics. Dès lors, les salaires versés au titre des emplois d'insertion ne seront plus pris en compte pour l'octroi d'un droit à l'assurance-chômage et une révision du dispositif actuel s'impose.

Il est proposé de remplacer les emplois d'insertion par une mesure poursuivant des objectifs similaires en matière d'acquisition des compétences, mais qui diffère dans la forme sur les points suivants :

- suppression du contrat de travail ;
- adaptation de la durée et de l'intensité en fonction des besoins du participant.

Concrètement, la nouvelle mesure, qui porte le nom de "programme d'insertion", permettra aux participants d'exercer, à un rythme adapté, des activités proches d'une situation de travail et d'acquérir ou de mettre à jour des compétences personnelles et professionnelles. La durée du programme pourra être adaptée en fonction de l'évolution du bénéficiaire et des progrès réalisés. Il pourra être complété par d'autres prestations, par exemple, des cours théoriques en lien avec les activités développées. Les programmes d'insertion seront octroyés par les conseillers en personnel en fonction de la stratégie d'insertion et des besoins particuliers des participants.

Cette modification est également souhaitable en regard de l'évaluation de l'Idheap (août 2009) sur le dispositif du RI qui met clairement en évidence les effets peu porteurs en matière d'insertion des mesures qui permettent l'acquisition d'un nouveau droit au chômage.

Par ailleurs, cette adaptation permet d'aménager les conditions d'accès et de déroulement de manière à augmenter la valeur d'insertion des programmes et de répondre, au mieux, aux besoins individuels des chômeurs de longue durée.

Des programmes similaires, sous l'appellation "Transition Emploi", sont actuellement développés et mis à disposition de personnes durablement éloignées du marché de l'emploi ; il sied de noter qu'ils fonctionnent bien et qu'ils sont jugés pertinents par rapport aux objectifs poursuivis.

En résumé, il est souhaitable en terme d'insertion de supprimer la notion de salaire des emplois d'insertion et de remplacer cette mesure par des prestations modulables qui tiennent compte des besoins individuels, tout en renforçant l'accompagnement du participant.

8.1.2 *Commentaires des articles modifiés*

TITRE II EMPLOI ET AIDE AUX CHÔMEURS

Chapitre III Revenu d'insertion (ci-après : RI) - Insertion professionnelle

Section II MESURES CANTONALES D'INSERTION PROFESSIONNELLE

Art. 26 Mesures cantonales d'insertion professionnelle

L'abrogation de **la lettre e de l'alinéa 1** consacre la suppression des allocations cantonales à l'engagement de la liste des mesures d'insertion professionnelle. Cette prestation a été supprimée le 1er juillet 2008 par l'abrogation de l'article 33 sans que la lettre y relative dans cet alinéa ne soit formellement supprimée. Il s'agit donc ici d'une simple correction formelle.

La lettre f de l'alinéa 1 est modifiée en raison de la transformation des "emplois d'insertion" en "programmes d'insertion".

Sous-section VI Programmes d'insertion

Art 34 Programmes d'insertion

Le titre de l'article est modifié, le terme de "programmes" remplaçant celui d' "emplois" d'insertion.

L'alinéa 2, lettres c, d et f n'ont plus lieu d'être du fait de la suppression du contrat de travail.

L'alinéa 2, lettre g nouveau définit le contenu du programme d'insertion, qui est composé d'activités s'approchant d'une situation de travail, l'objectif étant de permettre l'acquisition de compétences personnelles et professionnelles en adéquation avec les exigences du marché du travail.

Afin de maintenir une logique dans la succession du contenu des lettres de cet alinéa 2, la lettre e est remplacée par **une nouvelle lettre h** qui prévoit la possibilité de compléter les compétences acquises en situation de travail par une formation théorique adaptée.

Enfin, les programmes d'insertion ne prévoyant plus de salaire, ni de contrat de travail, **l'alinéa 3** prévoit désormais que leur durée sera adaptée pour chaque participant en fonction des objectifs poursuivis.

Art. 35 Ayants droit

L'abrogation de cet article, qui précisait les conditions spécifiques liées aux emplois d'insertion, est justifiée en raison de la suppression du contrat de travail et des risques y relatifs, tel que le maintien du participant dans une situation précaire par le biais d'un système de récréation de droits à l'assurance-chômage.

Dès lors, les programmes d'insertion sont des mesures au même titre que les autres mesures d'insertion professionnelle ; ils sont accordés en fonction des besoins identifiés pour chaque participant.

8.2 Mise en conformité de la loi sur l'emploi avec la loi sur les subventions

8.2.1 Commentaire général

La nouvelle loi sur les subventions (ci-après : LSubv) est entrée en vigueur le 1er janvier 2006. Comme exposé ci-après, trois types de mesures cantonales d'insertion professionnelle sont allouées par le biais de subventions. L'un des principaux objectifs poursuivis par la LSubv est de réglementer de façon uniforme l'octroi, le suivi et le contrôle des subventions accordées par les différents services de l'Etat. Elle prévoit notamment que toutes les subventions doivent reposer sur une base légale explicite qui respecte les normes minimales établies par l'art. 11 LSubv (art. 4 LSubv). Ainsi, pour respecter cette obligation, il convient de modifier la LEmp afin de l'adapter à la pratique, tout en tenant compte de certaines particularités propres au domaine en question.

Selon l'art. 7 LSubv, les indemnités et les aides financières sont soumises à la loi sur les subventions. Les indemnités sont des prestations pécuniaires ou des avantages économiques, accordés à des bénéficiaires externes à l'administration cantonale, ayant pour but d'atténuer ou de compenser les charges financières résultant de l'accomplissement de tâches publiques déléguées par l'Etat (art. 7 al. 2 LSubv). Les aides financières se définissent comme étant des prestations pécuniaires ou des avantages économiques accordés à des bénéficiaires externes à l'administration cantonale afin d'assurer ou de promouvoir la réalisation de tâches d'intérêt public qu'ils ont décidé d'assumer (art. 7 al. 3 LSubv).

Compte tenu du fait que l'Etat, au travers du Service, prend en charge les frais attestés et reconnus comme indispensables par le Service pour l'organisation de mesures cantonales d'insertion professionnelle, il se justifie d'analyser si certaines d'entre elles donnent lieu à des indemnités ou des aides financières, auquel cas elles seraient soumises à la loi sur les subventions. Or, les prestations cantonales de formation, le soutien à la prise d'activité indépendante et les programmes d'insertion font l'objet d'aides financières, alors qu'aucune mesure cantonale d'insertion professionnelle n'entraîne le versement d'une indemnité au sens de l'art. 7 al. 2 LSubv. Il découle de ce qui précède que seul le

financement de ces trois mesures doit respecter les conditions posées par la LSubv. Les stages professionnels cantonaux et les allocations cantonales d'initiation au travail représentent quant à eux des aides individuelles. Il est enfin important de préciser que les mesures cantonales d'insertion professionnelle sont le pendant des mesures relatives au marché du travail de la LACI, ces dernières devant respecter la loi fédérale du 5 octobre 1990 sur les aides financières et les indemnités (Loi sur les subventions, LSu).

8.2.2 Commentaire des articles modifié et nouveau

Section III SUPPRESSION DES MESURES CANTONALES D'INSERTION PROFESSIONNELLE

Art. 36 Suppression et restitution

Avant la présente modification de la LEmp, **l'alinéa 1 de l'article 36 LEmp** s'appliquait à la suppression de toutes les mesures cantonales d'insertion professionnelle ainsi qu'à la restitution des sommes perçues indûment. Cependant, compte tenu de la distinction qui, comme vu précédemment, est opérée entre les mesures cantonales d'insertion professionnelle qui sont allouées par le biais de subventions et celles qui ne le sont pas, il se justifie de modifier l'alinéa 1 de cet article. Ainsi, la suppression et la restitution des premières doit respecter le régime imposé par l'article 39a LEmp et par la LSubv, alors que seules les secondes, à savoir les stages professionnels cantonaux et les allocations d'initiation au travail, sont régies par le présent article.

Section V SUBVENTIONNEMENT

Art. 39a Subventions

Cette nouvelle disposition - qui figure dans une nouvelle section V nommée "Subventionnement" - constitue précisément la base légale permettant au Service de gérer les subventions allouées pour organiser certaines mesures cantonales d'insertion professionnelle.

L'alinéa 1 mentionne quelles sont les mesures cantonales d'insertion professionnelle qui sont allouées par le biais de subventions. En effet, pour les raisons exposées ci-dessus, seules les trois mesures citées dans cet alinéa 1 font l'objet de subventions.

L'alinéa 2 arrête le type de la subvention, ainsi que sa forme et sa durée. Les conditions ou les charges qui pourraient être fixées dans une décision de subventionnement ou dans une convention de subventionnement seront définies *in concreto*, en lien avec le type de mesure.

L'alinéa 3 précise que les modalités d'octroi seront fixées dans un règlement.

L'alinéa 4 définit les modalités de calcul des subventions, à savoir que seuls les frais attestés et reconnus comme indispensables par le Service pour le déroulement de la mesure cantonale d'insertion professionnelle sont subventionnables.

L'alinéa 5 établit la procédure de contrôle et de suivi effectuée par le Service, autorité d'octroi. Celui-ci s'assurera en particulier que les subventions accordées sont utilisées conformément à l'affectation prévue et que les conditions et les charges auxquelles elles sont soumises sont respectées par le bénéficiaire de la subvention.

L'alinéa 6 se réfère à l'exigence posée par l'art. 19 LSubv quant à l'obligation de renseigner et de collaborer du bénéficiaire de la subvention. Il précise cependant également quel document doit obligatoirement être fourni au Service par ledit bénéficiaire de la subvention.

L'alinéa 7 fournit une base légale à la demande de restitution lorsque le montant des acomptes versés en cours d'année est supérieur aux frais attestés et reconnus comme indispensables par le Service pour l'accomplissement de la mesure cantonale d'insertion professionnelle.

L'alinéa 8 mentionne que le Service supprime ou réduit la subvention ou en exige la restitution totale ou partielle aux conditions des articles 29 et ss LSubv.

9 CONSEQUENCES

9.1 Légales et réglementaires (y.c. eurocompatibilité)

Modification de la loi du 5 juillet 2005 sur l'emploi.

9.2 Financières (budget ordinaire, charges d'intérêt, autres)

Aucune, l'assurance étant autonome financièrement. Le DSAS estime en outre que l'économie pour le Revenu d'insertion devrait s'élever à un montant situé entre 5 et 8 millions par année.

9.3 Conséquences en terme de risques et d'incertitudes sur les plans financier et économique

Néant.

9.4 Personnel

4 ETP de la Caisse cantonale de chômage seront en principe affectés à la gestion de ce dispositif. Les charges salariales et les frais annexes seront entièrement financés par l'APGM.

9.5 Communes

Néant.

9.6 Environnement, développement durable et consommation d'énergie

Néant.

9.7 Programme de législature (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

9.8 Loi sur les subventions (application, conformité)

La loi sur l'emploi est compatible avec la loi sur les subventions.

9.9 Constitution (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

9.10 Plan directeur cantonal (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

9.11 RPT (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

9.12 Simplifications administratives

Les nouveaux programmes d'insertion devraient permettre une plus grande facilité d'accès pour les bénéficiaires RI et la procédure devrait être simplifiée en raison de la suppression du contrat de travail.

9.13 Autres

Néant.

10 CONCLUSION

Néant.

Estimation budgétaire APMG

Basée sur les valeurs de l'année 2009 (= taux de chômage moyen de 5.1%)

Estimation basée sur un taux de bénéficiaires APMG de 2.8%

	Recettes	Dépenses
<i>Indemnités de chômage</i>	SFr. 527'569'000	
<i>Taux de cotisation APMG</i>	3%	
Cotisations prélevées sur les indemnités de chômage	SFr. 15'827'070	
Cotisations prélevées sur les prestations APMG	SFr. 467'712	
Total des cotisations encaissées	SFr. 16'294'782	
<hr/>		
<i>Total nombre de chômeurs</i>		16'000
<i>Taux de bénéficiaires APMG</i>		2.8%
Nombre moyen de bénéficiaires APMG par mois		448
Nombre total de mois indemnisés par l'APMG		5'376
<i>Indemnité moyenne</i>	SFr. 2'900	
Montant total des prestations APMG	SFr. 15'590'400	
<i>Taux de cotisations APMG</i>	3%	
Cotisations prélevées sur les prestations APMG	SFr. 467'712	
Total des prestations versées	SFr. 15'122'688	
<hr/>		
Rémunération des caisses de chômage	SFr. 316'541	= 2% des cotisations encaissées
Frais de fonctionnement	SFr. 520'000	= (4 EPT, locaux, équipements, ...)
Médecins-conseil	SFr. 200'000	
Coût d'exploitation de l'assurance	SFr. 1'036'541	
<hr/>		
Total	SFr. 16'294'782	SFr. 16'159'229
Bénéfice	SFr. 135'553	1% des cotisations encaissées

Estimation basée sur un taux de bénéficiaires APMG de 3%

	Recettes	Dépenses
<i>Indemnités de chômage</i>	SFr. 527'569'000	
<i>Taux de cotisation APMG</i>	3%	
Cotisations prélevées sur les indemnités de chômage	SFr. 15'827'070	
Cotisations prélevées sur les prestations APMG	SFr. 501'120	
Total des cotisations encaissées	SFr. 16'328'190	
<hr/>		
<i>Total nombre de chômeurs</i>		16'000
<i>Taux de bénéficiaires APMG</i>		3%
Nombre moyen de bénéficiaires APMG par mois		480
Nombre total de mois indemnisés par l'APMG		5'760
<i>Indemnité moyenne</i>	SFr. 2'900	
Montant total des prestations APMG	SFr. 16'704'000	
<i>Taux de cotisations APMG</i>	3%	
Cotisations prélevées sur les prestations APMG	SFr. 501'120	
Total des prestations versées	SFr. 16'202'880	
<hr/>		
Rémunération des caisses de chômage	SFr. 316'541	= 2% des cotisations encaissées
Frais de fonctionnement	SFr. 520'000	= (4 EPT, locaux, équipements, ...)
Médecins-conseil	SFr. 200'000	
Coût d'exploitation de l'assurance	SFr. 1'036'541	
<hr/>		
Total	SFr. 16'328'190	SFr. 17'239'421
Déficit	SFr. -911'231	-6% des cotisations encaissées

Note : des frais d'investissements informatiques estimés à 100'000 francs devront être consentis avant le lancement du projet.

Estimation budgétaire APGM

Basée sur les valeurs de l'année 2010 (= taux de chômage moyen de 5.6%)

Estimation basée sur un taux de bénéficiaires APGM de 2.8%

	Recettes	Dépenses
<i>Indemnités de chômage</i>	SFr. 592'781'577	
<i>Taux de cotisation APGM</i>	3%	
Cotisations prélevées sur les indemnités de chômage	SFr. 17'783'447	
Cotisations prélevées sur les prestations APGM	SFr. 526'176	
Total des cotisations encaissées	SFr. 18'309'623	
<i>Total nombre de chômeurs</i>		18'000
<i>Taux de bénéficiaires APGM</i>		2.8%
Nombre moyen de bénéficiaires APGM par mois		504
Nombre total de mois indemnisés par l'APGM		6'048
<i>Indemnité moyenne</i>	SFr. 2'900	
Montant total des prestations APGM	SFr. 17'539'200	
<i>Taux de cotisations APGM</i>	3%	
Cotisations prélevées sur les prestations APGM	SFr. 526'176	
Total des prestations versées	SFr. 17'013'024	
Rémunération des caisses de chômage	SFr. 355'669	= 2% des cotisations encaissées
Frais de fonctionnement	SFr. 520'000	= (4 EPT, locaux, équipements, ...)
Médecins-conseil	SFr. 200'000	
Coût d'exploitation de l'assurance	SFr. 1'075'669	
Total	SFr. 18'309'623	SFr. 18'088'693
Bénéfice	SFr. 220'930	1% des cotisations encaissées

Estimation basée sur un taux de bénéficiaires APGM de 3%

	Recettes	Dépenses
<i>Indemnités de chômage</i>	SFr. 592'781'577	
<i>Taux de cotisation APGM</i>	3%	
Cotisations prélevées sur les indemnités de chômage	SFr. 17'783'447	
Cotisations prélevées sur les prestations APGM	SFr. 563'760	
Total des cotisations encaissées	SFr. 18'347'207	
<i>Total nombre de chômeurs</i>		18'000
<i>Taux de bénéficiaires APGM</i>		3%
Nombre moyen de bénéficiaires APGM par mois		540
Nombre total de mois indemnisés par l'APGM		6'480
<i>Indemnité moyenne</i>	SFr. 2'900	
Montant total des prestations APGM	SFr. 18'792'000	
<i>Taux de cotisations APGM</i>	3%	
Cotisations prélevées sur les prestations APGM	SFr. 563'760	
Total des prestations versées	SFr. 18'228'240	
Rémunération des caisses de chômage	SFr. 355'669	= 2% des cotisations encaissées
Frais de fonctionnement	SFr. 520'000	= (4 EPT, locaux, équipements, ...)
Médecins-conseil	SFr. 200'000	
Coût d'exploitation de l'assurance	SFr. 1'075'669	
Total	SFr. 18'347'207	SFr. 19'303'909
Déficit	SFr. -956'702	-5% des cotisations encaissées

Note : des frais d'investissements informatiques estimés à 100'000 francs devront être consentis avant le lancement du projet.

Texte actuel

Projet

PROJET DE LOI sur l'emploi

du 6 avril 2011

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu le projet de loi présenté par le Conseil d'Etat

décrète

Article premier

¹ La loi du 5 juillet 2005 sur l'emploi est modifiée comme il suit:

TITRE I DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Chapitre I But et champ d'application de la loi

Art. 1 But

¹ La présente loi s'inscrit dans une politique globale visant à créer des conditions-cadres favorisant l'emploi et un marché du travail équilibré.

² Elle a pour but de :

- a. renforcer la collaboration entre l'Etat et les partenaires sociaux ;
- b. prévenir et combattre le chômage ;
- c. encourager l'insertion professionnelle des demandeurs d'emploi ;
- d. contribuer à la protection des travailleurs ;
- e. mettre en oeuvre des mesures d'accompagnement à la libre circulation des personnes ;

TITRE I DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Chapitre I But et champ d'application de la loi

Art. 1 But

¹ Sans changement.

² Elle a pour but de :

- a. sans changement ;
- b. sans changement ;
- b.bis assurer les bénéficiaires d'indemnités de chômage contre la perte de gain en cas d'incapacité de travail pour des raisons de maladie ou de grossesse ;
- c. sans changement ;
- d. sans changement ;

Texte actuel

- f. mettre en oeuvre les mesures de lutte contre le travail au noir.

Art. 2 Champ d'application matériel

¹ La présente loi règle et assure l'exécution dans le canton des législations et dispositions fédérales relatives :

- a. au service de l'emploi et à la location de services ;
- b. à l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ;
- c. à la procédure en matière de licenciements collectifs ;
- d. à la protection des travailleurs ;
- e. à l'examen de l'admission à une activité lucrative des personnes étrangères en provenance d'Etats qui ne sont pas partie à un accord bilatéral de libre circulation des personnes ;
- f. aux conditions minimales de travail et de salaire applicables aux travailleurs et travailleuses détachés en Suisse et aux mesures d'accompagnement à la libre circulation des personnes ;
- g. à la lutte contre le travail au noir.

² Elle institue des mesures cantonales relatives :

- à l'insertion professionnelle, conformément au revenu d'insertion (ci-après : RI) prévu par la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise (ci-après : LASV) ;
- ...

³ Elle prévoit la possibilité pour le Conseil d'Etat de signer des conventions avec des tiers, en particulier avec les partenaires sociaux.

Projet

- e. sans changement ;
- f. sans changement ;

Art. 2 Champ d'application matériel

¹ Sans changement.

² Elle institue des mesures cantonales relatives :

- à l'insertion professionnelle, conformément au revenu d'insertion (ci-après : RI) prévu par la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise (ci-après : LASV) ;
- à une assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage.

³ Sans changement.

Texte actuel

Chapitre III Base de données informatique

Art. 7 a Base de données informatique

¹ Le Service gère une base de données unique pour tout le canton lui permettant d'assurer de manière efficace les tâches qui lui incombent en vertu de la présente loi.

² La législation en matière de protection des données est réservée. Le règlement d'application fixe des règles relatives à la constitution, au contenu et aux conditions d'utilisation de la base de données.

TITRE II EMPLOI ET AIDE AUX CHÔMEURS

Projet

Chapitre III Bases de données informatiques

Art. 7 a Bases de données informatiques

¹ Le Service gère des bases de données pour tout le canton lui permettant d'assurer de manière efficace les tâches qui lui incombent en vertu de la présente loi.

² La législation en matière de protection des données est réservée. Le règlement d'application fixe des règles relatives à la constitution, au contenu et aux conditions d'utilisation des bases de données.

TITRE II EMPLOI ET AIDE AUX CHÔMEURS

Chapitre IIa Assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage

SECTION I GÉNÉRALITÉS

Art. 19 a Principe

¹ L'assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage (ci-après : APMG) a pour but le versement de prestations complémentaires aux chômeurs en incapacité passagère de travail, totale ou partielle, pour des raisons de maladie ou de grossesse, et qui ont épuisé leur droit aux indemnités de chômage, conformément à l'article 28 LACI.

Art. 19 b Compétences

¹ Le Service est l'autorité compétente pour gérer et octroyer les prestations prévues par cette assurance.

Art. 19 c Personnes assurées

¹ Sont obligatoirement assurés les chômeurs qui répondent aux conditions de l'article 8 LACI et qui sont indemnisés par une caisse de chômage active dans le canton.

Texte actuel

Projet

² Peuvent toutefois être dispensés de l'obligation d'assurance, sur demande, les chômeurs qui, au moment de leur inscription à l'assurance-chômage, disposent déjà d'une assurance perte de gain en cas de maladie pour autant que les prestations prévues soient au moins équivalentes à celles offertes par l'APGM. En cas de dispense d'affiliation, une décision est rendue.

Art. 19 d Début et fin de l'assurance

¹ L'APGM produit ses effets dès le jour où débute le délai-cadre d'indemnisation de l'assuré.

² L'APGM cesse de produire ses effets:

- a. au terme du délai-cadre d'indemnisation de l'assuré ;
- b. lorsque l'assuré sort du régime de l'assurance-chômage avant le terme de son délai-cadre d'indemnisation. Un épuisement du droit à des indemnités de chômage est assimilé à une telle sortie ;
- c. lorsque l'assuré a épuisé son droit aux prestations de l'APGM.

SECTION II PRESTATIONS

Art. 19 e Conditions du droit aux prestations

¹ Peut demander les prestations de l'APGM l'assuré qui, cumulativement:

- a. se trouve en incapacité passagère de travail, totale ou partielle, au sens de l'article 28 LACI ;
- b. a satisfait aux obligations de contrôle prévues par la LACI pendant un mois au moins, avant de solliciter les prestations de l'APGM ;
- c. séjourne dans son lieu de domicile. Le Conseil d'Etat peut prévoir des exceptions à cette exigence, lorsque la situation particulière de l'assuré le justifie.

Texte actuel

Projet

Art. 19 f Montant des prestations

¹ Le montant des prestations est équivalent au montant net des indemnités de chômage qui serait versé à l'assuré s'il n'était pas en incapacité de travail, totale ou partielle.

² En cas de gain intermédiaire, les prestations sont équivalentes aux indemnités de chômage auxquelles l'assuré pourrait prétendre s'il n'était pas en gain intermédiaire, après déduction des éventuelles prestations dues par l'employeur ou par une assurance perte de gain.

Art. 19 g Exercice du droit aux prestations

¹ L'assuré en incapacité de travail est informé par écrit par sa caisse de chômage de son droit à bénéficier des prestations de l'APGM.

² A réception de l'information prévue à l'alinéa 1, il dispose d'un délai de 30 jours pour déposer sa demande de prestations auprès du Service. En cas de retard injustifié, le début de son droit aux prestations est repoussé d'autant.

Art. 19 h Délai d'attente et durée des prestations

¹ Un délai d'attente de 5 jours ouvrables pendant lequel l'incapacité de travail ne donne pas droit à des prestations est observé à chaque demande.

² Les prestations sont ensuite versées dans les limites de temps prévues par l'article 19d al. 2, jusqu'à concurrence de:

- a. 270 jours ouvrables si l'assuré a droit à 400 ou 520 indemnités de chômage ;
- b. 170 jours ouvrables si l'assuré a droit à 260 indemnités de chômage ;
- c. 130 jours ouvrables si l'assuré a droit à 200 indemnités de chômage ;
- d. 60 jours ouvrables si l'assuré a droit à 90 indemnités de chômage.

Texte actuel

Projet

³ Les jours d'incapacité partielle de travail comptent comme des jours entiers, tant pour le calcul du délai d'attente que pour celui de la durée du versement des prestations.

Art. 19 i Versement des prestations

¹ Les prestations sont versées au terme de l'incapacité de travail en cause, mais au moins une fois par mois.

² Chaque versement fait l'objet d'un décompte. Une décision est rendue:

- a. si l'assuré en fait la demande par écrit au plus tard dans les 90 jours qui suivent la notification du décompte en cause ;
- b. en cas de refus de tout ou partie des prestations.

³ Les prestations ne sont pas versées durant les périodes de délai d'attente (art. 18 LACI) ou de suspension des indemnités de chômage (art. 30 LACI).

SECTION III OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ

Art. 19 j Collaboration à l'établissement des faits

¹ L'assuré qui fait valoir son droit aux prestations est tenu de fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et déterminer les prestations dues.

² Il est notamment tenu d'autoriser dans des cas particuliers toutes les personnes ou institutions, notamment les employeurs, les médecins, les assurances et organes officiels, à fournir des renseignements, pour autant que ceux-ci soient nécessaires pour établir le droit aux prestations.

³ Il doit apporter la preuve de son incapacité de travail en produisant un certificat médical. Le Service peut en tout temps ordonner, aux frais de l'APGM, un examen médical par un médecin-conseil.

⁴ Si l'assuré refuse de collaborer dans la mesure prévue aux alinéas 1 à 3, le Service peut se prononcer en l'état du dossier. Au préalable, il doit avoir adressé à l'assuré une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences

Texte actuel

Projet

de son refus et lui impartissant un délai de réflexion convenable.

Art. 19 k Réduction de la durée et de l'étendue de l'incapacité de travail

¹ L'assuré doit entreprendre tout ce qui peut raisonnablement être exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail.

² Si l'assuré manque aux obligations prévues par l'alinéa 1, le Service peut refuser ou réduire les prestations. Au préalable, il doit avoir adressé à l'assuré une mise en demeure écrite l'avertissant de ces conséquences et lui impartissant un délai de réflexion convenable.

SECTION IV FINANCEMENT DE L'ASSURANCE

Art. 19 l Principe

¹ Les prestations et le fonctionnement de l'APGM sont financés par les cotisations des assurés.

Art. 19 m Cotisation

¹ La cotisation à l'assurance perte de gain est prélevée par:

- a. les caisses de chômage au moyen d'une déduction du montant des indemnités de chômage versées aux assurés. Les caisses de chômage rétrocèdent ensuite ces montants au Service, selon des modalités fixées par le Conseil d'Etat ;
- b. le Service, au moyen d'une déduction du montant des prestations versées au titre de l'APGM.

² Le Conseil d'Etat fixe le taux de cotisation, de manière à assurer l'équilibre financier de l'APGM.

Art. 19 n Fonds cantonal d'assurance perte de gain

¹ Un fonds est créé au bilan de l'Etat dans le but de financer les prestations ainsi que les frais d'administration de l'APGM.

Texte actuel

Projet

² Le Conseil d'Etat définit quels sont les frais d'administration pris en compte et la manière dont ils sont calculés.

³ Le fonds ne jouit pas de la personnalité juridique mais possède sa propre comptabilité.

⁴ Le Service alimente le fonds en lui versant les cotisations perçues par les caisses de chômage et par lui-même, ainsi que les prestations restituées en application des articles 19q et 19r ; il y prélève les montants nécessaires pour payer les prestations et les frais d'administration de l'APGM.

Art. 19 o **Equilibre annuel des comptes**

¹ Si les moyens prévus à l'art. 19m ne suffisent pas pour couvrir les dépenses de l'APGM, l'Etat accorde les avances de trésorerie nécessaires. Il en fait de même pour le financement des frais de lancement du projet.

² Si à la fin d'un exercice budgétaire, la dette du fonds atteint ou dépasse 10% de la somme des cotisations encaissées, le Conseil d'Etat doit augmenter le taux de cotisation, dans un délai d'un an.

³ Si à la fin d'un exercice budgétaire, le capital propre du fonds atteint ou dépasse 20% de la somme des cotisations encaissées, le Conseil d'Etat doit abaisser le taux de cotisation, dans un délai d'un an.

SECTION V *DISPOSITIONS DIVERSES*

Art. 19 p **Communication de données**

¹ Dans la mesure où aucun intérêt privé prépondérant ne s'y oppose, l'autorité compétente peut communiquer des données aux:

- a. autorités d'exécution de l'assurance-chômage ;
- b. autorités d'instruction pénale, lorsqu'il s'agit de dénoncer ou de prévenir un crime.

² Dans des cas d'espèce, et sur demande écrite et motivée, l'autorité compétente peut communiquer des données aux:

Texte actuel

Projet

- a. autorités d'exécution en matière d'assurances sociales et aux autorités compétentes en matière d'aide sociale si les informations sont nécessaires pour fixer ou modifier des prestations, en exiger la restitution ou prévenir des versements indus ;
- b. aux tribunaux civils lorsqu'elles leur sont nécessaires pour régler un litige relevant du droit de la famille ou des successions ;
- c. aux tribunaux pénaux et organes d'instruction pénale, lorsqu'elles sont nécessaires pour établir des faits en cas de crime ou de délit ;
- d. aux offices des poursuites en application de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et faillite (LP) ;
- e. aux autorités fiscales, lorsqu'elles leur sont nécessaires pour appliquer les lois fiscales.

³ Les données nécessaires à la lutte contre le travail au noir peuvent être communiquées conformément aux articles 11 et 12 de la loi du 17 juin 2005 sur le travail au noir.

Art. 19 q Subsidiarité des prestations de l'APGM

¹ Les prestations de l'APGM sont subsidiaires à celles versées à l'assuré par d'autres assurances sociales ou privées ou par des employeurs en couverture d'une diminution de sa capacité de gain durant la période concernée (prestations de tiers). L'assuré qui bénéficie de prestations de tiers doit en informer immédiatement le Service.

² Le montant des prestations de tiers versées à l'assuré est déduit du montant des prestations de l'APGM auxquelles il a droit pour la période concernée. Si l'assuré reçoit des prestations de l'APGM et que son droit à des prestations de tiers pour la même période est établi ultérieurement, la part des prestations de l'APGM qui correspond à une surindemnisation doit être restituée.

³ Les prestations qui doivent être restituées en vertu de l'alinéa 2 sont considérées comme des avances de l'APGM sur les prestations de tiers dont

Texte actuel

Projet

l'assuré bénéficie. Pour obtenir leur remboursement, le Service peut:

- a. en réclamer la restitution à l'assuré. L'article 19r est applicable ;
- b. demander aux assurances sociales ou privées ou aux employeurs concernés de lui verser directement des prestations qu'ils doivent à l'assuré, à concurrence du montant des avances faites par l'APGM sur ces prestations, l'Etat étant alors subrogé aux droits de l'assuré envers ces organismes pour ce montant.

Art. 19 r Restitution

¹ Le Service exige la restitution des prestations touchées indûment.

² Il renonce toutefois à exiger la restitution lorsque le bénéficiaire était de bonne foi et que la restitution le mettrait dans une situation financière difficile.

³ Le Service peut compenser les prestations dues par l'APGM à l'assuré avec les créances en restitution qu'il détient à l'encontre de ce dernier.

⁴ L'article 25 alinéa 2 de la loi fédérale du 6 octobre 200 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) est applicable par analogie.

Art. 19 s Effet suspensif

¹ Les décisions prises en application du présent chapitre sont directement exécutoires. Les réclamations et recours n'ont pas d'effet suspensif.

Texte actuel

Chapitre III Revenu d'insertion (ci-après : RI) - Insertion professionnelle

SECTION II MESURES CANTONALES D'INSERTION PROFESSIONNELLE

Art. 26 Mesures cantonales d'insertion professionnelle

¹ Sont considérées comme mesures cantonales d'insertion professionnelle :

- a. les stages professionnels cantonaux ;
- b. les allocations cantonales d'initiation au travail ;
- c. les prestations cantonales de formation ;
- d. le soutien à la prise d'activité indépendante ;
- e. les allocations cantonales à l'engagement ;
- f. les emplois d'insertion.

² Le Conseil d'Etat peut mettre sur pied, sous forme d'expérience pilote, d'autres mesures propres à favoriser l'insertion professionnelle des demandeurs d'emploi.

Sous-section VI Emplois d'insertion

Art. 34 Emplois d'insertion

¹ Un emploi d'insertion peut être octroyé aux demandeurs d'emploi difficiles à placer afin de favoriser leur insertion professionnelle.

² L'emploi d'insertion remplit les caractéristiques suivantes :

- a. il est mis en place par des institutions publiques ou privées à but non lucratif ;
- b. il ne doit pas faire concurrence à l'économie privée ;
- c. il fait l'objet d'un contrat de travail de durée déterminée ;
- d. il consiste en un emploi rémunéré à plein temps ; le règlement peut prévoir des exceptions ;

Projet

Chapitre III Revenu d'insertion (ci-après : RI) - Insertion professionnelle

SECTION II MESURES CANTONALES D'INSERTION PROFESSIONNELLE

Art. 26 Mesures cantonales d'insertion professionnelle

¹ Sont considérées comme mesures cantonales d'insertion professionnelle :

- a. les stages professionnels cantonaux
- b. les allocations cantonales d'initiation au travail
- c. les prestations cantonales de formation
- d. le soutien à la prise d'activité indépendante
- e. abrogé
- f. les programmes d'insertion

² ...

Sous-section VI Programmes d'insertion

Art. 34 Programmes d'insertion

¹ Abrogé

² Le Service met en oeuvre des programmes d'insertion qui remplissent les caractéristiques suivantes :

- a. ils sont mis en place par des institutions publiques ou privées à but non lucratif ;
- b. ils ne doivent pas faire concurrence à l'économie privée ;
- c. abrogé ;
- d. abrogé ;

Texte actuel

- e. il peut inclure de la formation ;
- f. il ne peut pas être suivi en parallèle à une autre mesure cantonale d'insertion professionnelle prévue par la présente loi.

³ Le règlement détermine le salaire et la durée de l'emploi d'insertion.

Art. 35 Ayants droit

¹ L'emploi d'insertion est accordé au demandeur d'emploi :

- a. si aucune autre mesure cantonale visée aux articles 26 et ss n'apparaît indiquée en vue de favoriser le retour en emploi et
- b. s'il n'en a pas bénéficié au cours des 5 années précédentes.

² L'abandon injustifié de l'emploi ou le licenciement pour faute grave avérée de l'employé entraîne la perte du droit de participer à un nouvel emploi d'insertion.

³ En cas de détérioration conjoncturelle ou pénurie de mesures, le Conseil d'Etat peut restreindre l'accès à un emploi d'insertion à certaines catégories de bénéficiaires.

SECTION III SUPPRESSION DES MESURES CANTONALES D'INSERTION PROFESSIONNELLE

Art. 36 Suppression et restitution

¹ La violation des obligations liées à l'octroi des mesures cantonales d'insertion professionnelle peut donner lieu à leur suppression et à la restitution des sommes perçues indûment, avec intérêt et frais. L'article 41 de la LASV demeure réservé.

² L'autorité compétente réclame, par voie de décision, au bénéficiaire ou à sa succession, le remboursement de toutes prestations perçues indûment.

Projet

- e. abrogé ;
- f. abrogé ;
- g. ils consistent en des activités s'approchant d'une situation de travail ;
- h. ils peuvent inclure de la formation.

³ La durée des programmes d'insertion est définie en fonction de la stratégie de réinsertion et de l'atteinte des objectifs poursuivis.

Art. 35 Abrogé

¹ Abrogé

² Abrogé

³ Abrogé

SECTION III SUPPRESSION DES MESURES CANTONALES D'INSERTION PROFESSIONNELLE

Art. 36 Suppression et restitution

¹ La violation des obligations liées à l'octroi des mesures cantonales d'insertion professionnelle mentionnées à l'article 26 alinéa 1, lettres a et b, peut donner lieu à leur suppression et à la restitution des sommes perçues indûment, avec intérêt et frais. L'article 41 de la LASV demeure réservé.

² Inchangé.

Texte actuel

³ La décision entrée en force est assimilée à un jugement exécutoire au sens de l'article 80 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite (LP).

Projet

³ Inchangé.

SECTION V SUBVENTIONNEMENT

Art. 39 a Subventions

¹ Les mesures cantonales d'insertion professionnelle visées à l'article 26 alinéa 1, lettres c, d et f sont allouées par le biais de subventions.

² Les subventions sont accordées sous forme de prestations financières. Elles sont octroyées sur la base d'une décision ou d'une convention qui fixe les charges et les conditions auxquelles la subvention est subordonnée. La subvention est accordée pour une durée maximale de cinq ans. La subvention peut être renouvelée

³ Le Conseil d'Etat fixe dans un règlement les modalités d'octroi des subventions.

⁴ Seuls les frais attestés et reconnus comme indispensables par le Service pour l'organisation des mesures cantonales d'insertion professionnelle visées à l'alinéa 1 peuvent faire l'objet d'une subvention.

⁵ Le Service est l'autorité compétente pour le suivi et le contrôle des subventions qu'il octroie. Il s'assure que les subventions accordées sont utilisées conformément à l'affectation prévue et que les conditions et charges auxquelles elles sont soumises sont respectées par le bénéficiaire de la subvention. A cette fin, le Service peut requérir tout document utile.

⁶ A la clôture de l'exercice comptable, l'organisme subventionné présente au Service un décompte final des frais occasionnés par la réalisation de la mesure au cours de l'année écoulée. Pour le surplus, le bénéficiaire de la subvention est soumis à l'obligation de renseigner, conformément à l'art. 19 de la loi sur les subventions.

Texte actuel

TITRE IV MAIN-D'OEUVRE ÉTRANGÈRE

Chapitre I Exécution de la LEtr et de l'OLCP

Art. 66 Base de données informatique

¹ Le Service crée et exploite une base de données pour le recensement et le traitement des demandes qui lui sont transmises comme objet de sa compétence par les employeurs, les indépendants et les travailleurs étrangers, visant à l'octroi d'une autorisation d'exercer une activité lucrative salariée ou indépendante.

TITRE VI DÉCISIONS, OPPOSITIONS ET RECOURS

TITRE VII DISPOSITION PÉNALE

Art. 86 Disposition pénale

¹ Les infractions aux dispositions de la présente loi relatives au RI (Revenu d'insertion - Insertion professionnelle) et au logement sont passibles d'une amende de vingt mille francs au plus. Elles sont réprimées conformément à la loi cantonale sur les contraventions (LContr).

Projet

⁷ Le Service demande la restitution des montants qui ont été versés en trop au titre des mesures cantonales d'insertion professionnelle visées à l'alinéa 1.

⁸ Le Service supprime ou réduit la subvention ou en exige la restitution totale ou partielle aux conditions des articles 29 à 31 de la loi sur les subventions.

TITRE IV MAIN-D'OEUVRE ÉTRANGÈRE

Chapitre I Exécution de la LEtr et de l'OLCP

Art. 66 Abrogé

¹ Abrogé.

TITRE VI PROCÉDURE

Art. 83 a Réclamations

¹ Les décisions rendues en application du titre II, chapitre 2a de la présente loi peuvent faire l'objet d'une réclamation auprès du Service.

TITRE VII DISPOSITION PÉNALE

Art. 86 Disposition pénale

¹ Les infractions aux dispositions de la présente loi relatives à l'APGM (assurance perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage), au RI (Revenu d'insertion – Insertion professionnelle) et au logement sont passibles d'une amende de vingt mille francs au plus. Elles sont réprimées conformément à la loi cantonale sur les contraventions (LContr).

Texte actuel

² Demeurent réservées les sanctions prévues par les législations spécifiques.

Projet

² Inchangé.

Art. 2

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi. Il en publiera le texte conformément à l'article 84 alinéa 1, lettre a de la Constitution cantonale et en fixera, par voie d'arrêté, la date d'entrée en vigueur.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 6 avril 2011.

Le président :

Le chancelier :

P. Broulis

V. Grandjean