

*Projet présenté par les députés:
M^{me} et MM. Rémy Pagani, Jocelyne Haller,
Jacques François et Jean Spielmann*

*Date de dépôt: 30 août 2005
Messagerie*

Projet de loi instituant une assurance obligatoire perte de gain maladie

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
décrète ce qui suit :

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 Objet

¹ Il est institué une assurance obligatoire perte de gain maladie ayant pour but de verser :

- a) des prestations en cas d'incapacité de travail totale ou partielle;
- b) le cas échéant, des cotisations aux assurances sociales.

Art. 2 Personnes assujetties et tenues de cotiser

¹ Sont assujetties à la présente loi et tenues de verser des cotisations pour assurer le financement de l'assurance perte de gain maladie :

- a) les personnes salariées obligatoirement assurées selon la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (ci-après : LAVS) qui travaillent dans le canton de Genève;
- b) les personnes indépendantes obligatoirement assurées selon la LAVS qui déploient une activité lucrative stable dans le canton de Genève;
- c) les personnes domiciliées dans le canton qui payent des cotisations à l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après : AVS) en tant que salariées d'un employeur non tenu de cotiser;
- d) les employeurs tenus de verser des cotisations selon la LAVS qui ont un établissement stable dans le canton de Genève.

² Les cotisations sont perçues sur le revenu d'une activité lucrative déterminant pour l'AVS. Leur taux est fixé périodiquement par le Conseil d'Etat de manière à couvrir les frais découlant de l'application de la présente loi.

³ Les salariés et les employeurs cotisent à parts égales.

⁴ Les cotisations des salariés dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations et les cotisations des indépendants sont :

- a) égales à la part du salarié lorsque le revenu de l'activité lucrative est inférieur à 60 000 F par année;
- b) égales à la part du salarié augmentée du 66% de la part de l'employeur lorsque le revenu de l'activité lucrative se situe entre 60 000 F et 100 000 F par année;
- c) égales à la part du salarié augmentée du 75% de la part de l'employeur lorsque le revenu de l'activité lucrative est supérieur à 100 000 F par année.

⁵ Les cotisations sont perçues sous la forme d'un supplément aux cotisations de l'AVS.

Art. 3 Salariés et indépendants

¹ Sont réputées salariées toutes les personnes qui perçoivent un salaire déterminant au sens de la législation sur l'AVS.

² Sont réputées indépendantes toutes les personnes dont le revenu provient d'une activité indépendante au sens de la législation sur l'AVS.

³ Sont assimilées à des personnes salariées ou indépendantes celles qui touchent des indemnités journalières destinées à compenser une perte de gain de l'assurance militaire, d'une assurance-accidents, d'une assurance-maladie et de l'assurance-chômage.

⁴ Est réputé employeur quiconque verse une rémunération à un salarié, conformément à l'alinéa 1.

Chapitre II Droit aux prestations

Art. 4 Bénéficiaires

Bénéficiaire des prestations en cas d'incapacité de travail partielle ou totale les personnes qui, au moment de la survenance du cas assuré, ont été assujetties à la présente loi pendant un mois au moins.

Art. 5 Indemnité journalière

En cas de survenance de l'événement assuré les prestations sont accordées à l'assuré.

Art. 6 Concours de plusieurs employeurs

En cas d'activité salariale chez plusieurs employeurs, la déclaration de sinistre sera effectuée par l'employeur qui occupe la personne avec le plus haut taux d'activité.

Art. 7 Durée du droit aux indemnités journalières perte de gain maladie

¹ La personne qui remplit les conditions prévues par la présente loi au début de l'incapacité de travail, totale ou partielle, a droit à des indemnités journalières durant 720 jours sur une période de 900 jours consécutifs, à compter de la date de l'arrêt maladie. Ce droit n'est pas subordonné à la reprise du travail à l'échéance de la période de maladie.

² Le droit à l'indemnité journalière naît le troisième jour qui suit l'incapacité de travail, totale ou partielle. Il s'éteint dès que l'assuré a recouvré sa pleine capacité de gain de travail, dès qu'il atteint les 720 jours d'indemnisation ou dès que l'assuré décède.

³ Sont réservées les prestations plus étendues prévues par le droit cantonal, par les conventions collectives de travail ou le contrat individuel de travail.

Chapitre III Calcul des prestations**Art. 8 Calcul de l'indemnité journalière**

¹ L'indemnité journalière est égale à 80% du gain assuré. Si l'incapacité n'est que partielle, l'indemnité journalière est réduite en conséquence.

² On entend par gain assuré le revenu de l'activité lucrative déterminant pour le calcul des cotisations à l'AVS; celui-ci ne peut dépasser le montant maximal déterminant pour l'assurance-accidents obligatoire.

³ Pour les personnes qui touchent des indemnités journalières de l'assurance-chômage, l'indemnité journalière est égale à 80% du gain assuré au sens de la loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité du 25 juin 1982.

⁴ Pour les assurés visés à l'article 3, alinéa 2, lettre a, de la LAVS, qui ne sont pas encore en âge de cotiser à l'AVS, le gain assuré est calculé sur la base du revenu de l'activité lucrative qui serait théoriquement déterminant pour le calcul des cotisations à l'AVS.

⁵ Si la personne bénéficiaire a une activité lucrative irrégulière ou que le revenu de son activité lucrative fluctue fortement, l'allocation est calculée sur la base du revenu obtenu au cours des douze mois qui précèdent la date à laquelle le droit aux indemnités prend effet.

⁶ Si la personne bénéficiaire exerce une activité indépendante, l'allocation est calculée sur la base du revenu provenant d'une activité lucrative sur lequel a été perçue la dernière cotisation à l'AVS avant la survenance du risque assuré.

⁷ Le Conseil d'Etat fixe le mode de calcul de l'allocation.

Art. 9 Primauté des indemnités fédérales et d'autres indemnités sur l'assurance perte de gain maladie

¹ Les indemnités pour perte de gain maladie, totale ou partielle, ne sont versées, pendant la durée prévue par la présente loi, que dans la mesure où, ajoutée aux prestations énumérées ci-dessous, il n'en résulte pas de surindemnisation.

² Sont visées les :

- a) indemnités journalières versées en cas de maternité par l'assurance-maladie sociale (prestations ordinaires ou prestations spécifiques de maternité) ou par un assureur privé;
- b) indemnités journalières de l'assurance-chômage fédérale;
- c) indemnités journalières de l'assurance-invalidité;
- d) indemnités journalières de l'assurance-accidents;
- e) indemnités journalières de l'assurance-militaire;
- f) allocations de maternité versées par le canton ou le pays de domicile.

³ Est surindemnisée la personne pouvant prétendre à des prestations qui, ensemble, dépasseraient le montant de son salaire ou revenu effectif au moment de la survenance du risque assuré, établi au besoin selon les règles prévues en cas d'absence d'activité lucrative ou de revenu fluctuant.

Chapitre IV Cotisations aux assurances sociales

Art. 10 Paiement des cotisations

¹ Dans la mesure où les indemnités journalières pour perte de gain maladie sont, selon le droit fédéral, soumises à cotisations :

- a) de l'assurance-vieillesse et survivants;
- b) de l'assurance-invalidité;
- c) du régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile;
- d) de l'assurance-chômage;

celles-ci sont supportées paritairement par le salarié et par l'assurance perte de gain maladie.

² Dans le cas où il n'y a pas d'employeur tenu à cotisations, ces cotisations sont déclarées et payées par l'assurance perte de gain maladie.

³ Le Conseil d'Etat fixe les modalités d'application et la procédure relative au paiement des cotisations ainsi dues aux assurances sociales.

Chapitre V Financement

Art. 11 Indemnités journalières et cotisations aux assurances sociales

Les indemnités journalières prévues par la présente loi et, le cas échéant, les cotisations aux assurances sociales prises en charge par l'assurance perte de gain maladie sont financées par :

- a) les cotisations des employeurs, des salariés et des indépendants;
- b) les intérêts du Fonds de compensation de l'assurance perte de gain maladie.

Art. 12 Fixation des primes

¹ La caisse de compensation peut échelonner les primes d'après l'âge d'entrée et la nature des entreprises et de leurs conditions propres, notamment du risque maladie et de l'état des mesures de prévention.

² Les travailleurs d'une entreprise peuvent être classés par groupe, dans des classes et degrés de risques différents.

Art. 13 Arriérés et répétition de primes

¹ Les primes qui n'ont pas été réclamées dans les cinq ans à partir de l'exercice annuel pour lequel elles sont dues ne peuvent être exigées. Si la créance naît d'un acte punissable pour lequel le droit pénal prévoit une prescription plus longue, celle-ci est déterminante.

² Le droit à la restitution de primes payées en trop s'éteint un an après que le débiteur des primes a eu connaissance du paiement indu, mais au plus tard cinq ans après l'exercice annuel pour lequel les primes ont été payées.

Art. 14 Primes spéciales

Si l'employeur n'a pas assuré ses travailleurs ou, de toute autre manière, s'est dérobé à son obligation de payer des primes, la caisse de compensation perçoit auprès de lui, pour la durée de son omission, mais pour cinq ans au plus, des primes spéciales s'élevant au montant des primes dues. Ce montant est doublé lorsque, d'une manière inexcusable, l'employeur s'est dérobé à l'obligation d'assurer des travailleurs ou de payer les primes. En cas de récidive de la part de l'employeur, les primes spéciales peuvent être d'un montant de trois à dix fois celui des primes dues. Lorsque le montant des primes spéciales s'élève au montant simple des primes dues, des intérêts moratoires sont perçues. L'employeur ne peut déduire les primes spéciales du salaire des travailleurs.

Art. 15 Couverture des frais d'administration

Les frais d'administration des caisses de compensation liés à l'encaissement des cotisations et au versement des indemnités journalières leur sont remboursés par des contributions versées par le fonds dont le taux est fixé par le Conseil d'Etat.

Art. 16 Fonds de compensation de l'assurance perte de gain maladie

¹ Est créé, sous la dénomination de Fonds cantonal de compensation de l'assurance perte de gain maladie, un fonds indépendant, doté de la personnalité juridique, qui est crédité ou débité de toutes les ressources et prestations prévues par la présente loi.

² Le fonds est géré par un conseil d'administration selon des principes semblables à ceux prévus par la législation fédérale en matière de fonds de compensation de l'AVS; la composition du conseil d'administration est la suivante :

- a) un président désigné par le Conseil d'Etat;

- b) un membre par parti politique représenté au Grand Conseil et élu par celui-ci;
- c) 4 membres représentant paritairement les employés et les employeurs, désignés par le Conseil d'Etat sur proposition des partenaires sociaux.

³ Les avoirs du fonds ne doivent pas, en règle générale, être inférieurs au tiers des dépenses annuelles de celui-ci.

⁴ Le fonds est exonéré des impôts cantonaux et communaux.

⁵ Le contrôle périodique du fonds est assuré par le contrôle financier de l'Etat.

Chapitre VI Organisation

Art. 17 Organes

L'assurance perte de gain maladie est gérée par les organes institués par la LAVS.

Art. 18 Exercice du droit à l'indemnité journalière perte de gain maladie

¹ La personne assurée doit faire valoir son droit à l'indemnité journalière auprès de son employeur ou de la caisse de compensation compétente sans retard et fournir tous les documents requis en vertu du règlement d'exécution. Si cette personne n'exerce pas son droit elle-même, l'employeur a qualité pour agir, s'il lui verse le salaire durant la période de paiement de l'allocation.

² Le versement de l'indemnité journalière est du ressort de la caisse de compensation compétente.

Art. 19 Paiement des prestations

Pendant la période où elle est due, l'indemnité journalière est versée mensuellement à :

- a) l'employeur s'il paie le salaire pendant la période où l'indemnité journalière est due, à concurrence du montant de son versement;
- b) la personne assurée, dans tous les autres cas.

Chapitre VII Droit supplétif, voies de droit et dispositions pénales

Art. 20 Droit supplétif

A moins que la présente loi n'en dispose autrement, les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS), du 20 décembre 1946, ainsi que de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), du 6 octobre 2000, s'appliquent par analogie à la procédure, à la responsabilité et à l'exécution, en particulier :

- a) à la restitution (répétition de l'indu);
- b) à la réclamation des prestations non touchées;
- c) à la prescription;
- d) à la responsabilité de l'employeur;
- e) à la responsabilité des caisses de compensation;
- f) à l'obligation de garder le secret.

Art. 21 Opposition

¹ Les décisions prises par les caisses de compensation ou le fonds cantonal de compensation de l'assurance perte de gain maladie peuvent être attaquées, dans les 30 jours suivant leur notification, par la voie de l'opposition auprès de la caisse qui les a rendues, respectivement auprès du fonds cantonal de compensation de l'assurance perte de gain maladie, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure.

² L'opposition doit être motivée et contenir des conclusions. Elle peut être écrite ou orale. Le règlement d'exécution fixe la procédure.

³ La procédure d'opposition est gratuite.

⁴ La décision sur opposition doit être rendue dans un délai approprié. Elle est écrite et motivée. Elle mentionne expressément le délai de recours et l'autorité auprès de laquelle il peut être formé recours.

Art. 22 Recours

Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales dans un délai de 30 jours dès leur notification.

Art. 23 Révision et reconsidération

¹ Les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou les caisses de compensation, respectivement le fonds cantonal de compensation de l'assurance perte de gain maladie découvrent subséquemment des faits nouveaux importants ou trouvent des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits avant.

² Les caisses de compensation ou le fonds cantonal de compensation de l'assurance perte de gain maladie peuvent revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable.

³ Jusqu'à l'envoi de leur préavis à l'autorité de recours, les caisses de compensation ou le fonds cantonal de compensation de l'assurance perte de gain maladie peuvent reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé.

Art. 24 Suspension des délais

Les délais en jours ou en mois fixés par la loi, par les caisses de compensation ou le fonds cantonal de compensation de l'assurance perte de gain maladie ne courent pas :

- a) du 7^e jour avant Pâques au 7^e jour après Pâques inclusivement;
- b) du 15 juillet au 15 août inclusivement;
- c) du 18 décembre au 1^{er} janvier inclusivement.

Art. 25 Assistance juridique gratuite

¹ Lorsque les circonstances l'exigent, l'assistance gratuite d'un conseil juridique est accordée au demandeur pour la procédure devant les caisses de compensation.

² Les modalités d'octroi de cette assistance sont définies par le règlement.

³ En cas de recours au sens de l'article 19A de la présente loi, l'assistance juridique gratuite est accordée au demandeur conformément à l'article 143A de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941.

Art. 26 Sanctions

¹ Le département de l'action sociale et de la santé (ci-après le département) est habilité à infliger des amendes administratives allant de 100 F à 60 000 F pour toute contravention à la présente loi et ses règlements ou arrêtés d'exécution.

² Pour le surplus, le département peut dénoncer tout contrevenant au procureur général pour infraction à la loi pénale genevoise.

³ Le droit pénal fédéral est réservé.

Chapitre VIII Cession, mise en gage et compensation

Art. 27 Cession, mise en gage et compensation

¹ Le droit aux prestations découlant de la présente loi ne peut être ni cédé ni mis en gage. Toute cession ou mise en gage est nulle.

² Peuvent être compensées avec les allocations échues :

- a) les créances découlant de la présente loi;
- b) les créances en restitution de prestations cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité;
- c) les créances découlant de la législation sur les allocations familiales.

Chapitre IX Dispositions finales et transitoires

Art. 28 Dispositions d'application

Le Conseil d'Etat est chargé de l'application de la loi. Il édicte le règlement d'exécution.

Art. 29 Frais initiaux des caisses de compensation

¹ Les frais initiaux des caisses de compensation AVS résultant de l'instauration de l'assurance perte de gain maladie sont à la charge de l'Etat.

² L'Etat accorde un prêt de 2,5% portant intérêt au fonds pour assurer le démarrage de l'assurance perte de gain maladie.

³ Le Conseil d'Etat fixe les modalités du remboursement des frais initiaux aux caisses ainsi que du remboursement du prêt.

Art. 30 Dispositions transitoires

Les personnes exerçant une activité lucrative ont droit à l'allocation pour perte de gain maladie, totale ou partielle, si l'événement assuré survient douze semaines au plus avant l'entrée en vigueur de la présente loi. Les prestations ne sont toutefois versées qu'à partir de la date d'entrée en vigueur de la loi et uniquement pour la durée restante de la période de maladie.

Article 2 Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames et
Messieurs les députés,

Le présent projet de loi cherche à combler une lacune de notre système suisse de sécurité sociale par une législation cantonale, comme nous l'avons déjà éprouvé en matière d'assurance maladie obligatoire (1^{er} janvier 1995), une année avant la Confédération, puis en matière d'assurance maternité cantonale, le 1^{er} juillet 2001.

Au début du XX^e siècle, le monde ouvrier s'est battu pour l'instauration d'une assurance maladie et bien que celle-ci ait été entendue d'abord comme une compensation du salaire perdu, il va de soi aujourd'hui que ce besoin relève également d'un système plus complet de protection sociale¹.

Depuis 1911 et l'introduction de la LAMA, la volonté exprimée se limite à garantir au travailleur les soins médico-pharmaceutiques, pourtant la volonté d'assurer les travailleurs contre les conséquences d'une perte de gain est confirmée à l'article 117 de la Constitution fédérale, lequel précise que la Confédération légifère en matière d'assurance-maladie et d'assurance-accident et peut rendre obligatoire ces couvertures de manière générale ou pour certaines catégories de personnes. L'article 41, alinéa 2, précise également que « *La confédération et les cantons s'engagent à ce que toute personne soit assurée contre les conséquences économiques...de la maladie...* ».

Si le mandat constitutionnel est rempli en ce qui concerne la couverture en cas d'accident professionnel et non professionnel, reste à résoudre une lacune législative pour la perte de gain en cas de maladie, cela afin de résorber les inégalités de traitement entre travailleurs.

À l'heure actuelle, aucune obligation contractuelle n'est faite aux employeurs de protéger les salariés contre la perte de gain en cas de maladie. Dans le cas de figure où les salariés ne sont pas couverts, il existe deux alternatives :

- l'article 324 du Code des obligations qui garantit aux salariés : trois semaines durant la première année d'emploi ; un mois, la deuxième année

¹ Message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale concernant les assurances contre les maladies et les accidents, du 10 décembre 1906, FF 1906 VI, 258.

Message sur la révision partielle de l'assurance-maladie du 19 août 1981, FF 1981 II, 31.

de service, 2 mois, les troisième et quatrième années, et cela jusqu'à 6 mois de couverture après vingt années de service ;

– l'autre solution est l'affiliation individuelle auprès d'un assureur de la place pratiquant soit l'assurance LAMal, soit l'assurance LCA.

Par le biais de conventions collectives de travail, certains salariés sont couverts pour la perte de gain maladie durant 720 jours.

Tous les salariés de ce canton ne sont pas couverts par une CCT. On sait également qu'il y a une augmentation des emplois précaires. Un des indicateurs est le taux de rotation entre emploi et chômage qui était de 30% jusqu'en 1997 et qui s'élevait à 60% en 2004. Un autre indicateur est la croissance des contrats gérés par des agences d'emploi temporaire puisque l'on est passé de 68 020 en 1992 à 172 724 en 2002 au niveau national.

Un certain nombre de personnes, atteintes dans leur santé, arrivent donc au terme de la couverture prévue par l'échelle de Berne et peuvent ainsi se voir privées d'aide sociale et cela quelle que soit leur situation familiale.

Par ailleurs, dans le contexte d'une économie libéralisée et mondialisée en perpétuelle concurrence, la souffrance au travail est en très nette augmentation par des phénomènes de pressurisation des travailleurs. Accélération des cadences, flexibilisation accrue, mise en concurrence des collaborateurs etc. génèrent ainsi une multiplication de troubles d'ordre somatique – voire, pour certains, psychique – amenant une demande de prise en charge par l'assurance invalidité.

Une des réponses à cette question de santé au travail réside dans l'adoption d'une loi cantonale instaurant une assurance perte de gain maladie obligatoire. Elle serait proche d'une autre assurance sociale qui a déjà démontré son efficacité. Il s'agit de la loi sur l'assurance accident et maladie professionnelle. La loi devrait se baser sur deux volets centraux :

1) la garantie du salaire durant 720 jours à 80% du dernier salaire perçu avant la survenance de l'événement. Les cotisations seraient paritaires et gérée par les caisses de compensation compétentes sur le territoire genevois et doté d'un fonds de compensation ;

2) la prévention sur le lieu de travail, tout comme dans la LAA, qui serait de la responsabilité des employeurs et des employés en ayant une incidence de bonus/malus sur les primes perçues.

En effet, étant donné la réalité du monde de l'emploi dans une économie globalisée, on ne peut que constater une augmentation importante du taux d'absence pour cause de maladie. Ce taux élevé aura comme corollaire un

niveau de prime élevé au départ. Il faudra compter avec un taux de cotisation proche des 6% paritaire.

Afin de remédier à cette hauteur de prime, il suffira de mettre en œuvre une politique incitative (primes fixées en fonction d'un bonus et d'un malus) en matière de prévention dans les entreprises.

Système qui, par ailleurs, répondrait ainsi à la directive de la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST) et qui permettrait de concrétiser l'obligation qui incombe aux employeurs de mettre en œuvre une politique de prévention des risques professionnels, en faisant notamment appel à des médecins du travail et autres spécialistes de la sécurité (MSST). Un des objectifs étant de protéger le travailleur contre toute atteinte à sa santé et de diminuer les atteintes à la santé qui occasionnent des souffrances inadmissibles et des coûts importants pour l'économie.

L'OCIRT nous indique qu'en 1996 une enquête du Fonds européen a été réalisée parmi un échantillon de 15 800 personnes des pays de l'Union européenne. *« Elle a montré que :*

- 29% des travailleurs considèrent que leur activité professionnelle met leur santé en danger ;
- 23% déclarent avoir été absents pour des raisons de santé liées au travail au cours des 12 mois précédents ;
- le nombre moyen de jours d'absence est de 4 par travailleur et par an, ce qui représente 600 millions de journées de travail perdues pour l'UE ;
- l'absentéisme augmente fortement avec la pénibilité du travail (multiplié par 3 en cas de postures pénibles, par 2 en cas de gestes répétitifs) ;
- les problèmes de santé les plus souvent signalés sont les troubles musculo-squelettiques (47% des travailleurs) et le stress (28%). Les expositions aux risques (bruit, produits dangereux ou polluants) et une mauvaise conception des postes de travail demeurent également très importantes (28% des travailleurs sont exposés à des bruits intenses, 45% ont des positions de travail pénible).

La situation en Suisse : 1,66 milliard de francs par an ! Tel est le coût direct des accidents et maladies reconnues au sens de la loi sur l'assurance-accident (LAA). Comme on l'a vu plus haut, les autres atteintes à la santé liées à l'activité professionnelle (stress, maladie musculo-squelettique, mauvaises conditions psychosociales...) peuvent occasionner des coûts encore plus élevés.

Qu'en est-il en Suisse ?

Faute d'une étude complète à ce sujet on ne le sait pas précisément. Mais tout porte à croire que le problème se pose en termes comparables aux résultats européens.

En 1997, lors d'une conférence à La Hague, les experts estimaient les coûts directs des accidents et maladies professionnels, y compris les maladies non reconnues comme telles, mais découlant des conditions de travail, à une somme fluctuant entre 1,5% et 4% du PNB. Extrapolée à la Suisse, cette fourchette donne une perte annuelle de 5 à 14 milliards de francs.

Au total, la facture pourrait s'élever à plus de 60 milliards de francs si l'on tient compte des coûts indirects des accidents et maladies (dégâts matériels, perte de temps et de production, formation de remplaçants, altération de la qualité, du climat, de l'image, pénalités aux responsables...) »

Le document ne fait pas référence aux coûts indirects en matière d'assurance sociale comme le transfert des personnes atteintes dans leur santé vers l'AI ou les surcoûts que génère la maladie sur les primes LAMal.

Ce projet de loi veut donc protéger l'ensemble des salariés de ce canton, mais également restituer une responsabilité aux employeurs de la place dans le cadre des conditions d'emploi qu'ils offrent à leurs personnels.

Tel sont les buts essentiels du présent projet de loi et nous espérons, Mesdames et Messieurs les députés, que vous lui réserverez un bon accueil.