

* * * * *

Texte du règlement grand-ducal

Montant de l'allocation familiale

Art. 1er . (1) L'allocation familiale est fixée à 265 euros par mois par enfant.

(2) Le montant ainsi fixé est majoré mensuellement de 20 euros pour chaque enfant à partir du mois où il atteint l'âge de six ans et de 50 euros pour chaque enfant à partir du mois où il atteint l'âge de douze ans.

Montant de l'allocation de rentrée scolaire

Art. 2. L'allocation de rentrée scolaire s'élève à:

- 115 euros pour l'enfant âgé de plus de six ans;
- 235 euros pour l'enfant âgé de plus de douze ans.

Montant de l'allocation de naissance

Art. 3. L'allocation de naissance est de 1.740,09 euros. Elle sera versée sur demande et en trois tranches de 580,03 euros chacune.

Montant de l'allocation spéciale supplémentaire et détermination des frais de route et de séjour des personnes dont les enfants sont examinés en vue de l'octroi de l'allocation spéciale supplémentaire prévue à l'article 274 de la loi du xx.xx.2015 portant réforme des prestations familiales

Art. 4. (1) L'allocation spéciale supplémentaire s'élève à 200 euros par mois.

(2) Les frais de route et de séjour des personnes que la Caisse pour l'avenir des enfants fait examiner et réexaminer en vue de l'octroi de l'allocation spéciale supplémentaire sont à charge de la Caisse pour l'avenir des enfants, dénommée par la suite "la caisse".

(3) Aux frais de transport s'ajoute, s'il y a lieu, une indemnité de repas ne pouvant pas dépasser 10 euros.

(4) La personne qui doit quitter la commune où elle réside pour répondre à la convocation du médecin conseil de la caisse, a droit au remboursement du prix effectif du billet de voyage aller et retour par la voie la plus économique, du point de départ le plus près de sa résidence au point d'arrivée le plus convenable situé dans la commune où elle a été convoquée.

(5) La personne qui est reconnue médicalement comme étant dans l'impossibilité de se déplacer autrement qu'en voiture, bénéficie, lorsqu'elle est transportée par la voiture des parents, d'une

indemnité kilométrique de 0,20 euros par km parcouru et lorsqu'elle a été transportée en taxi, du remboursement, sur présentation d'une pièce justificative, de ses dépenses réelles et nécessaires.

(6) Lorsqu'il s'agit d'une personne reconnue médicalement comme ne pouvant voyager seule, le tiers qui l'accompagne a droit, pour autant que ces frais ont été réellement exposés et que l'intéressé n'a pas utilisé sa voiture privée, dans les mêmes conditions, au remboursement de ses frais de transport et à l'indemnité de repas visés à aux alinéas précédents.

(7) La demande de remboursement des frais de transport et de repas doit obligatoirement être certifiée sincère et véritable.

Modalités des examens médicaux et de l'examen dentaire de la femme enceinte et de l'examen postnatal de la mère ainsi que sur le carnet de maternité

Art. 5. (1) Le premier des cinq examens auxquels la femme enceinte se soumet pendant sa grossesse doit être effectué avant la fin du troisième mois de la grossesse.

Cet examen médical a pour but d'établir:

- l'âge de la grossesse, repérant la date des dernières règles et le jour probable du terme, quarante semaines plus tard;
- le poids et la taille de la femme enceinte;
- le dosage du fer sérique et de la glycémie; le bilan cytochimique des urines;
- les antécédents médicaux (constatation d'une cardiopathie, d'une hypertension artérielle), familiaux, chirurgicaux, gynécologiques et obstétriques;
- le profil socio-biologique de la future mère, éventuellement complété par une visite ou enquête de l'assistante d'hygiène sociale ou de l'assistante sociale.

Le médecin procède en outre aux analyses nécessaires en vue de la détection des anticorps anti-HBS.

A la fin de l'examen le médecin remet son carnet de maternité à la future mère.

(2) En cas de nécessité, le médecin peut ordonner la recherche des anticorps antitoxoplasmiques et, le cas échéant, un examen radiologique pulmonaire radiographique ou radiophotographique, à l'exclusion de tout examen radioscopique.

La répétition de l'examen sérologique en vue de la recherche de la syphilis est recommandée, à moins que cet examen ait été pratiqué dans les six mois précédents.

(3) Le deuxième examen a lieu au plus tard dans la deuxième quinzaine du quatrième mois et porte sur:

- l'état de santé général, le bien-être physique et psychique;
- la révision des états pathologiques ou des risques éventuellement décelés au premier examen;

- la croissance utérine et fœtale;
- le dépistage de l'existence possible de complications obstétricales (hémorragies vaginales).

(4) Le troisième examen a lieu au cours du sixième mois. Il porte sur:

- l'état de santé général, le bien-être physique et psychique;
- la révision des états pathologiques ou des risques éventuellement décelés au premier examen;
- la croissance utérine et fœtale (grossesse gémellaire, malnutrition fœtale, etc.);
- le dépistage de l'existence possible de complications obstétricales (hémorragies vaginales, pré--éclampsie);
- le dosage du fer sérique et de la glycémie; le bilan cytochimique des urines;
- le dépistage de signes biologiques ou cliniques de menace d'accouchement prématuré;
- la présence d'une éventuelle infection générale ou localisée;
- le dépistage d'une disproportion fœto-pelvienne.

(5) Le quatrième examen prénatal se situe dans les quinze premiers jours du huitième mois de grossesse. En dehors des objectifs définis pour les examens précédents, il est plus particulièrement orienté vers le dépistage de la toxémie gravidique et la recherche des causes possibles de dystocie.

(6) Le dernier examen prénatal a lieu dans les quinze premiers jours du neuvième mois de grossesse et comporte également le dépistage de la toxémie gravidique et la recherche des causes possibles de dystocie et d'anomalies de présentation. Il est en outre plus particulièrement orienté vers la prévention des morts fœtales tardives.

(7) Au cours de chacun des examens médicaux, la prise de poids et celle de la tension artérielle ainsi que la recherche de l'albumine et du glucose doivent être obligatoirement effectuées.

(8) Au cours de ces examens il est recommandé au médecin de mettre la future mère au courant de l'histoire naturelle de la grossesse, tant sur le plan physique que psychologique, et d'attirer son attention sur le danger que présentent pour le fœtus la consommation de cigarettes et de boissons alcoolisées, la prise incontrôlée de médicaments, l'exposition aux différents agents physiques.

(9) Le médecin lui rappelle les règles d'hygiène de la gestation, en particulier l'importance d'une alimentation complète et bien équilibrée.

(10) L'examen dentaire a lieu dès que la femme enceinte est au courant de son état et au plus tard avant la fin du cinquième mois.

(11) La prévention des incompatibilités sanguines fœto-maternelles par l'utilisation des gammaglobulines anti-D doit être obligatoirement effectuée le plus tôt possible chez toute femme Rh négative et qui vient de mettre au monde un enfant Rh positif.

(12) L'examen postnatal de la mère a lieu dans les dix semaines qui suivent l'accouchement, mais au plus tôt après l'expiration des deux premières semaines qui suivent l'accouchement. Il permet de vérifier si l'état de santé de la mère a été modifié par la grossesse et comporte à cet effet un examen clinique général et un examen gynécologique.

(13) Si de l'avis du médecin-examineur la femme enceinte nécessite, en raison de son état de santé ou de sa situation, une protection particulière, il en avise le médecin-inspecteur de la circonscription, qui peut charger une assistante d'hygiène sociale ou une assistante sociale de visiter la femme à domicile. L'assistante conseille la femme enceinte sur les mesures et les précautions particulières à prendre et en fait rapport au médecin examineur et au médecin-inspecteur.

(14) Le médecin-examineur consigne les résultats de l'examen auquel il a procédé dans le carnet de maternité dont toute femme enceinte est pourvue. Ce carnet est délivré à la future mère lors du premier examen médical. A cet effet le ministre ayant la Santé dans ses attributions met des carnets de maternité à la disposition des médecins.

Le carnet de maternité a le format DIN A 5. Il comporte en chacune des langues française, allemande, anglaise, italienne, espagnole et portugaise des conseils à l'intention de la femme enceinte. Le carnet rappelle pour chacun des cinq examens médicaux ainsi que pour l'examen dentaire et pour l'examen postnatal les investigations auxquelles le médecin-examineur doit procéder. Le médecin transcrit ses observations aux endroits prévus à cet effet. Il peut en outre y annoter ses observations supplémentaires ainsi que ses recommandations.

(15) La périodicité des examens prescrits n'est pas une condition d'attribution de l'allocation prénatale et de l'allocation de naissance proprement dite.

Modalités des examens médicaux des enfants en bas âge, sur la périodicité de ces examens et sur le modèle du carnet de santé et les inscriptions qui devront y être portées obligatoirement

Art. 6. (1) Tout enfant doit être soumis par celui des parents ou toute autre personne qui en a la garde, à deux examens périnatals et à quatre examens médicaux subséquents jusqu'à l'âge de deux ans.

Ces examens, en vue desquels les médecins-examineurs recevront un carnet d'instructions du ministère ayant la Santé dans ses attributions, constituent des bilans de santé.

(2) Les examens périnatals sont effectués dans la maternité où l'enfant est né où dans un service hospitalier de pédiatrie dans lequel l'enfant a été transféré. Les quatre examens subséquents sont effectués soit dans un service hospitalier de pédiatrie, soit dans un centre médico-social spécialement équipé à cet effet, soit dans un cabinet médical; cependant le premier de ces quatre examens peut aussi être effectué dans la maternité où l'enfant est né.

Il est procédé à un test audiométrique par les soins du Service audiophonologique de la Direction de la Santé, soit dans la maternité où l'enfant est né, soit dans les locaux du prédit service.

(3) Les examens périnatals ont lieu le premier dans les quarante-huit heures qui suivent la naissance, le second à la sortie de la maternité, ou, dans le cas où l'enfant reste à la maternité ou dans un service de pédiatrie, entre le cinquième et dixième jour à partir de sa naissance.

Les quatre examens subséquents ont lieu:

- le premier à l'âge de 3 à 8 semaines
- le deuxième à l'âge de 4 à 6 mois
- le troisième à l'âge de 9 à 12 mois
- le quatrième à l'âge de 21 à 24 mois.

Le médecin qui procède au 2ème des examens subséquents vérifie l'accomplissement du test audiométrique dont question à l'article qui précède, sur base d'une attestation établie par le chargé de direction du Service audiophonologique et versée par la personne qui accompagne l'enfant.

(4) Le carnet de santé, dans lequel le médecin examinateur consignera les résultats des examens auxquels il a procédé, est un document personnel, destiné à la sauvegarde et à l'épanouissement de la santé de son titulaire. Il est confidentiel et ne concerne que le titulaire ou la personne qui en a la garde pendant sa minorité, ainsi que le médecin examinateur et tous les autres médecins auxquels le titulaire le présentera lors de consultations ultérieures.

(5) L'officier de l'état civil du lieu de naissance, après avoir dressé l'acte de naissance, délivre le carnet de santé revêtu du numéro de l'acte de naissance précédé du nom de la commune et suivi de l'année en cours, au déclarant qui devra le remettre de suite au père ou, à défaut de père, à la mère ou à la personne qui a la garde du nouveau-né.

(6) Lors de chacun des examens prévus au présent règlement la personne qui accompagne l'enfant présentera le carnet de santé au médecin-examinateur.

(7) Le médecin qui effectue le premier examen périnatal remplira les pages relatives aux antécédents familiaux de l'enfant.

Il transcrira à l'endroit prévu à cet effet les observations utiles figurant dans le carnet de maternité; faute de carnet de maternité il procédera à l'anamnèse nécessaire. Aux pages prévues à cet effet il transcrira les résultats des examens auxquels il a procédé.

Il fera parvenir au médecin-inspecteur de la circonscription les doubles de ces inscriptions sur les tirés-à-part du carnet fournis à cet effet à la maternité.

(8) Le ou les médecins qui procèdent aux quatre examens subséquents inscriront de même aux pages correspondantes les observations qu'ils jugent utiles ou nécessaires et transmettront le double des inscriptions au médecin-inspecteur de la circonscription sur les fiches détachables du carnet.

(9) Le carnet de santé aura le format DIN A 5. La première page de couverture sera numérotée.

Le carnet sera rédigé en langue française, à l'exception des textes qui s'adressent directement au titulaire ou à celui qui en a la garde, et qui sont rédigés en allemand et en français.

Modalités des consultations complémentaires pouvant être exécutées par la sage-femme

Art. 7. (1) Sans préjudice des dispositions du règlement grand-ducal modifié du 11 décembre 1981 réglementant les études et les attributions de la profession de sage-femme, les consultations complémentaires pouvant être exécutées par une sage-femme au cours de la grossesse ou au cours du post-partum ou pendant la période d'allaitement maternel ont pour objet de contribuer à la surveillance de la grossesse ainsi que de transmettre aux parents ou futurs parents des connaissances adéquates pour assurer au quotidien le bien-être de leur enfant.

(2) Dans le cadre de cette transmission de gestes et de pratiques courants la sage-femme établit un programme de préparation individualisée. Elle donne notamment des informations sur la physiologie et les modifications physiques et psychiques en rapport avec la grossesse et fournit des explications et des conseils en matière d'hygiène, d'alimentation et de protection de la mère ou future mère et de l'enfant né ou à naître.

(3) Au cours du post-partum et de la période d'allaitement maternel, la prestation de consultations complémentaires par la sage-femme a notamment pour but de faciliter le passage de la maternité au domicile ainsi que l'adaptation au nouvel environnement tout comme la poursuite de l'allaitement et de contribuer à la surveillance des suites de couches de la femme accouchée.

La sage-femme preste tous soins et conseils utiles permettant d'élever le nouveau-né dans les meilleures conditions, et elle conseille la mère pendant toute la période de l'allaitement au sein.

Pour la réalisation des objectifs énumérés au présent article, la sage-femme collabore avec tout autre prestataire de soins de santé ainsi qu'avec tout intervenant du domaine social.

(4) Les consultations complémentaires à exécuter par la sage-femme dans le cadre du présent règlement sont au nombre de deux, dont le premier a lieu au cours de la grossesse et le second au cours du post-partum.

(5) Le coût des consultations complémentaires correspond au coefficient de 6,50 points. Le montant du coût s'obtient en multipliant le coefficient par la valeur de la lettre-clé correspondant à la nomenclature des sages-femmes.

Les coefficient et lettre-clé dont question ci-dessus sont ceux prévus à l'article 65 du Code de la sécurité sociale.

Le coût des consultations complémentaires, ainsi que celui de l'indemnité de déplacement et des frais de voyage, est à charge de l'Etat. L'indemnité de déplacement ainsi que les frais de voyage sont calculés conformément aux dispositions du règlement grand-ducal du 19 mars 1999 concernant la nomenclature des actes et services des sages-femmes pris en charge par l'assurance-maladie. Les modifications y relatives que subira ce règlement seront d'application.

(6) Les consultations complémentaires visées par le présent règlement ne sont pas prises en compte pour l'obtention de l'allocation de naissance.

(7) La sage-femme consigne ses observations dans le carnet de maternité ainsi que dans le carnet de santé prévus aux articles respectivement aux articles 277 (2) et 280 (3) de la loi du xx.xx.2015 portant réforme des prestations familiales. .

Composition du Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale

Art. 8. En exécution de l'article 315 (7) du Code de la sécurité sociale, la composition du Conseil arbitral et du Conseil supérieur de la sécurité sociale à l'effet de statuer sur les contestations pouvant naître entre la Caisse pour l'avenir des enfants, d'une part, et les assujettis ou ceux qui prétendent à une prestation familiale, d'autre part, se fait suivant les dispositions de l'article 17 de la loi du 22 décembre 1989 ayant pour objet la coordination des régimes de pension.

Fixation de l'assiette et des modalités de paiement des cotisations en matière d'allocation familiale pour les salariés relevant des régimes de pension statutaires

Art. 9. (1) L'assiette des cotisations pour les salariés relevant des régimes de pension statutaires est constituée par les éléments pensionnables des traitements dans les limites du minimum et du maximum cotisable fixé aux alinéas 2 à 4 de l'article 241 du Code de la Sécurité sociale.

(2) Les cotisations sont payables à l'échéance des traitements et salaires, sauf dérogation à accorder par le comité directeur de la Caisse pour l'avenir des enfants.

Fixation des cotisations à verser à la Caisse pour l'avenir des enfants par les personnes exerçant une profession libérale, industrielle, commerciale ou artisanale et par les personnes n'exerçant pas de profession

Art. 10. (1) Pour les personnes visées à l'article 322 du Code de la sécurité sociale, la cotisation est fixée à 0,60 pour cent du revenu tel qu'il est défini ci-après.

(2) Si le revenu défini ci-après ne dépasse pas un montant annuel de mille trois cent quatre-vingt-dix-huit euros et douze cents (1.398,12 €) au nombre indice cent du coût de la vie, aucune cotisation n'est due.

(3) Le revenu de référence servant à la fixation de la cotisation des assujettis visés à l'article 322 alinéa 1 du Code de la sécurité sociale correspond à la somme des revenus nets visés à l'article 10, nos 1 et 3 de la loi du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu, dont l'assujetti a bénéficié au cours de l'année de cotisation. Les revenus exonérés de l'impôt sur le revenu par une convention internationale ne sont pas pris en considération.

En cas d'imposition collective des conjoints les revenus sont attribués à celui exerçant l'activité professionnelle visée par le présent règlement. Toutefois les revenus qui proviennent d'une profession exercée personnellement et exclusivement par l'autre conjoint ou d'une entreprise gérée par l'autre conjoint, sont attribués à ce dernier.

Les assujettis à titre professionnel sont les personnes physiques qui

1. sont contribuables résidents au sens de l'article 2 de la loi sur l'impôt sur le revenu pendant l'année de cotisation;

2. sont âgées de moins de soixante-cinq ans à la fin de l'année de cotisation, à l'exception

- a) des personnes qui ont bénéficié pendant l'année de cotisation de revenus d'une occupation salariée supérieurs au salaire minimum légal ou supérieurs au revenu de référence visé au premier alinéa ci-dessus et donnant lieu au paiement d'une cotisation en vertu de l'article 321 du Code de la sécurité sociale ;
- b) des personnes qui, du chef d'une activité agricole ou viticole sont passibles en principe du paiement d'une cotisation en vertu de l'article 323 du Code de la sécurité sociale ;

- c) des personnes qui ont bénéficié pendant l'année de cotisation d'une pension de vieillesse, d'invalidité ou d'orphelin;
- d) des personnes décédées pendant l'année de cotisation.

(4) Le revenu de référence servant à la fixation de la cotisation des assujettis à titre non-professionnel visés à l'article 322 alinéa 2 du Code de la sécurité sociale, correspond à la somme des revenus nets au sens des articles 10 nos 6 et 7, 96 nos 2 à 4, 99 no 3 et 102 de la loi sur l'impôt sur le revenu et du revenu forestier au sens de l'article 61 de la même loi dont l'assujetti a bénéficié au titre de l'année de cotisation; cette somme est établie suivant l'alinéa 2 de l'article 7, compte tenu des articles 3 et 4 et abstraction faite de l'article 109 de la même loi. Les revenus exonérés de l'impôt sur le revenu par une convention internationale ne sont pas pris en considération.

Les revenus des conjoints imposables collectivement sont attribués, en cas de décès d'un conjoint pendant l'année de cotisation, au conjoint survivant.

Les assujettis à titre non-professionnel sont les personnes physiques qui

1. sont contribuables résidents au sens de l'article 2 de la loi sur l'impôt sur le revenu pendant l'année de cotisation;
2. sont âgées de dix-neuf ans révolus et de moins de soixante-cinq ans à la fin de l'année de cotisation, à l'exception
 - a) d'un des conjoints imposés collectivement;
 - b) des personnes qui sont assujetties à titre professionnel au sens de l'article 4 ci-dessus;
 - c) des personnes qui ont bénéficié personnellement pendant l'année de cotisation de revenus d'une occupation salariée supérieurs au salaire minimum légal ou supérieurs à leur revenu de référence au sens de l'alinéa 1 ci-dessus et donnant lieu au paiement d'une cotisation en vertu de l'article 321 du Code de la sécurité sociale ;
 - d) des personnes qui ont bénéficié pendant l'année de cotisation d'une pension de vieillesse, d'invalidité ou de survie;
 - e) des personnes, qui du chef d'une activité agricole ou viticole, sont passibles en principe du paiement d'une cotisation en vertu de l'article 323 du Code de la sécurité sociale ;
 - f) des étudiants âgés de moins de vingt-cinq ans au début de l'année de cotisation;
 - g) des personnes décédées pendant l'année de cotisation.

(5) En attendant la reprise par le Centre d'affiliation de la sécurité sociale, la Caisse pour l'avenir des enfants est chargée de la perception des cotisations prévues par le présent règlement. Les renseignements concernant les revenus dont elle aura besoin pour la fixation des cotisations et avances conformément aux articles 2, 4, 5 et 7 du présent règlement lui sont fournis par l'Administration des contributions au fur et à mesure qu'interviennent les impositions en matière d'impôt sur le revenu.

(6) La perception des cotisations se fait d'après les modalités suivantes :

- a) il est perçu, au cours de l'année de cotisation, une avance égale à la cotisation annuelle fixée en dernier lieu et arrondie à la centaine inférieure ;
- b) la caisse peut calculer l'avance en fonction des revenus probables de l'assujetti pendant l'année de cotisation;
- c) l'avance est imputée sur la cotisation définitive;
- d) si l'avance payée est supérieure à la cotisation définitive, le solde est remboursé ou imputé sur la prochaine avance.

(7) Les cotisations et avances sont payables dans un délai d'un mois à compter de la fin du mois pendant lequel les bulletins de cotisation ont été notifiés.

(8) Aucune contestation concernant l'assujettissement ou la fixation de la cotisation n'est admise par le comité directeur de la caisse si elle n'est présentée endéans un délai prévu à l'article qui précède, à moins que l'Administration des contributions n'ait procédé à une nouvelle imposition, celle-ci entraînant d'office une nouvelle fixation des cotisations.

(9) Les actes posés par l'Administration des contributions en vue d'interrompre la prescription de l'impôt sur le revenu prévue à l'article 10 de la loi modifiée du 30 novembre 1933 concernant le recouvrement des contributions directes, des droits d'accises sur l'eau de vie et des cotisations d'assurance sociale, produisent leurs effets de plein droit à l'égard des cotisations dues à la Caisse pour l'avenir des enfants pour le même exercice.

La reconnaissance, expresse et tacite, par le contribuable de sa dette envers le Trésor en matière d'impôt sur le revenu, interrompt de plein droit la prescription des cotisations dont il est redevable pour le même exercice à la Caisse pour l'avenir des enfants.

Fixation des cotisations à verser à la Caisse pour l'avenir des enfants par les personnes exerçant une profession agricole ou viticole

Art. 11. Le taux de cotisation applicable aux personnes visées à l'article 323 du Code de la sécurité sociale est fixé à 0,6 pour cent du revenu professionnel de l'exploitation agricole déterminé conformément à l'article 36, alinéas 1 et 2 du Code de la sécurité sociale.

Si le revenu défini à l'alinéa premier ci-avant ne dépasse pas un montant annuel de mille trois cent quatre-vingt-dix-huit euros et douze cents (1.398,12 €) au nombre indice cent du coût de la vie, aucune cotisation n'est due.

L'assiette de cotisation annuelle ne peut être supérieure au quintuple des douze salaires sociaux minima mensuels de référence pour un salarié non qualifié âgé de dix-huit ans au moins. Toutefois, pour une personne dont l'assurance au titre de l'article 1^{er}, alinéa 1, sous 4) du Code de la sécurité sociale ne couvre pas une année civile entière, le maximum cotisable correspond au quintuple des salaires sociaux minima mensuels de référence relatifs à la période d'affiliation effective. En cas de dépassement du maximum cotisable, la réduction de l'assiette annuelle s'opère proportionnellement aux revenus professionnels.

Dispositions transitoires

Art. 12. Le montant de l'allocation familiale s'applique aux enfants y ouvrant droit à partir du 1^{er} janvier 2016.

Pour un enfant qui ouvre déjà droit à l'allocation familiale avant l'entrée en vigueur de la loi du xx.xx.2015, le montant de l'allocation familiale tel que prévu à l'article 1 (1) du présent règlement se modifie comme suit :

Enfant faisant partie au 31.12.2015 d'un groupe familial de ...	Allocation familiale de l'enfant à partir du 1.1.2016
1 enfant	262,48
2 enfants	297,24
3 enfants	344,46
4 enfants	368,02
5 enfants	382,16
6 enfants	391,58
7 enfants	398,31
8 enfants	403,36
9 enfants	407,29
10 enfants	410,43
11 enfants	413,00
12 enfants	415,14
13 enfants	416,95
14 enfants	418,51
15 enfants	419,85
16 enfants	421,03
17 enfants	422,07
18 enfants	422,99
19 enfants	423,82
20 enfants	424,56
21 enfants	425,24
22 enfants	425,85
23 enfants	426,41
24 enfants	426,92
25 enfants	427,39

En cas d'interruption du droit à l'allocation familiale après l'entrée en vigueur du présent règlement, l'enfant à nouveau bénéficiaire sera soumis aux conditions des dispositions de la loi du xx.xx. 2015 portant réforme des prestations familiales et touchera le montant de l'allocation familiale prévu à l'article 1^{er} du présent règlement grand-ducal, sans prise en compte du montant éventuellement touché par ce même enfant avant l'entrée en vigueur.

Dispositions abrogatoires

Art. 13. Sont abrogés :

- le Règlement grand-ducal du 8 décembre 1977 portant sur les modalités des examens médicaux et de l'examen dentaire de la femme enceinte et de l'examen postnatal de la mère ainsi que sur le carnet de maternité ;
- le Règlement grand-ducal du 8 décembre 1977 portant sur les modalités des examens médicaux des enfants en bas âge, sur la périodicité de ces examens et sur le modèle du carnet de santé et les inscriptions qui devront y être portées obligatoirement ;
- le Règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 portant fixation de l'assiette et des modalités de paiement des cotisations en matière d'allocations familiales pour les salariés relevant des régimes de pension statutaires ;

- le Règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 portant fixation des cotisations à verser à la caisse nationale des prestations familiales par les personnes exerçant une profession libérale, industrielle, commerciale ou artisanale et par les personnes n'exerçant pas de profession ;
- le Règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 ayant pour objet de prévenir et de restreindre le cumul des prestations familiales luxembourgeoises avec celles prévues aux mêmes fins par un régime non luxembourgeois ;
- le Règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 déterminant la composition du conseil arbitral et du conseil supérieur des assurances sociales en exécution de l'article 31 de la loi du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales ;
- le Règlement grand-ducal du 30 septembre 1994 portant fixation des cotisations à verser à la caisse nationale des prestations familiales par les personnes exerçant une profession agricole ou viticole ;
- le Règlement grand-ducal du 18 mars 1995 portant exécution de l'article 3 de la loi modifiée du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales ;
- le Règlement grand-ducal du 30 décembre 2010 fixant les modalités de paiement du boni pour enfant ;
- le Règlement grand-ducal du 7 octobre 2010 ayant pour objet de déterminer les conditions d'application de l'octroi des allocations familiales en faveur des élèves dépassant l'âge de dix-huit ans.

Entrée en vigueur

Art. 14. Le présent règlement grand-ducal entre en vigueur le premier janvier 2016.

* * * * *

Commentaire des articles

Articles 1 à 3

Ces articles ne suscitent aucune observation particulière. Ils fixent les montants de ces 3 prestations tels qu'arrêtés par le Gouvernement.

Article 4

Cet article ne détermine pas seulement le montant de l'allocation spéciale supplémentaire, mais intègre dans le texte les dispositions de l'ancien règlement ministériel du 26 février 1986 ayant pour objet de déterminer les frais de route et de séjour des personnes dont les enfants sont examinés en vue de l'octroi de l'allocation spéciale supplémentaire prévue à l'article 4 de la loi du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales. Le montant de l'indemnité de repas n'est plus exprimé par rapport à l'indice 100 du coût de la vie et s'élèvera dorénavant à 10 euros au maximum. Jusqu'ici, elle s'élevait à 0,99 euros au

nombre indice cent du coût de la vie rattaché à la base de 1948, donc à 7,67 euros à l'indice actuel de 775,17.

Article 5 et 6

Tel qu'indiqué dans l'exposé des motifs, ces articles reprennent les dispositions des deux règlements d'exécution de 1977 et tiennent compte de l'abrogation de l'examen médical avant mariage, anciennement prévu à l'article 63 du Code civil (abrogé par la loi du 4 juillet 2014 portant réforme du mariage).

Or, d'une façon générale, il y a lieu de poser la question si l'inscription du détail de ce genre d'examens au sein d'un règlement grand-ducal correspond toujours à la réalité, si l'on sait que pour l'octroi des trois tranches de l'allocation de naissance, le contenu des examens est de toute façon incontrôlable. Par ailleurs, il est fort douteux que les médecins étrangers qui examinent les femmes et les enfants connaissant en détail le contenu de cette réglementation.

Article 7

L'article 7 se rapporte aux prestations des sages-femmes prévues à l'article 277 (1) de la loi du xx.xx.2015 portant réforme des prestations familiales. Il reprend les dispositions de l'ancien règlement grand-ducal du 30 avril 2004 portant sur les modalités des consultations complémentaires pouvant être exécutées par la sage-femme et ne donne pas lieu à observation.

Article 8

Cet article reprend la disposition de l'ancien règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 déterminant la composition du conseil arbitral et du conseil supérieur des assurances sociales en exécution de l'article 31 de la loi du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales.

Articles 9 à 11

Ces articles reprennent les dispositions des règlements d'exécutions portant sur le financement des prestations familiales prévues aux articles 319 et suivants du Code de la sécurité sociale. Il s'agit d'une simple transcription des règlements suivants (avec adaptation des dénominations telles que la « Caisse pour l'avenir des enfants ») : le règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 portant fixation de l'assiette et des modalités de paiement des cotisations en matière d'allocations familiales pour les salariés relevant des régimes de pension statutaires, le règlement grand-ducal du 20 décembre 1985 portant fixation des cotisations à verser à la caisse nationale des prestations familiales par les personnes exerçant une profession libérale, industrielle, commerciale ou artisanale et par les personnes n'exerçant pas de profession et le règlement grand-ducal du 30 septembre 1994 portant fixation des cotisations à verser à la caisse nationale des prestations familiales par les personnes exerçant une profession agricole ou viticole.

Article 12

Tel qu'expliqué en détail dans le cadre de la loi sur la réforme des prestations familiales, une longue phase de transition est prévue pour ne pas léser les familles ayant jusqu'ici profité d'un montant déterminé reposant sur la prise en compte de l'ancien groupe familial (augmentation plus que proportionnelle de l'allocation de famille avec le nombre d'enfants). Ainsi, toutes les dispositions de la loi et du règlement sont applicables avec l'entrée en vigueur des textes, à l'exception du

montant gelé des allocations familiales pour lesquelles il existait un droit avant l'entrée en vigueur. Les dispositions relatives à l'âge des bénéficiaires, aux conditions d'études etc. et les montants respectifs s'appliquent à tous les bénéficiaires de l'allocation familiale avec l'entrée en vigueur de la loi et du règlement. La seule distinction qui est maintenue est celle qui concerne le montant auquel le bénéficiaire avait droit avant la réforme.

Le montant gelé résulte du montant de base majoré du boni pour enfant :

- Pour les montants de base, ce sont les montants de base pour 1 enfant tels que indiqués à l'Art. 272 sous (1) et (2) du CSS en vigueur avant l'entrée en vigueur du présent règlement grand-ducal.
- Pour le boni pour enfants, c'est le montant unique de 76,88 EUR/mois.

Prenons quelques exemples concrets :

Hypothèse : entrée en vigueur de la loi le 1^{er} janvier 2016

Famille avec 3 enfants : maintien du montant de l'allocation familiale et du boni pour 3 enfants perçu fin décembre 2015 jusqu'à ce qu'un changement de situation intervienne (p.ex. âge limite, arrêt des études d'un des enfants majeurs). Division du montant par 3 et maintien de deux tiers du montant perçu.

Famille avec 2 enfants, naissance du 3^e enfant né le 25 novembre 2015 et dont les parents introduisent leur demande pour l'octroi de l'allocation familiale en mars 2016 : ouverture du droit au moment de la naissance (donc avant la réforme), prescription des arrérages d'une année. Donc : le montant à percevoir par cette famille est celui d'une famille avec un groupe de 3 enfants, boni inclus.

La condition d'ouverture du droit qui devra être remplie avant l'entrée en vigueur de la loi est soit la naissance d'un enfant, soit l'affiliation obligatoire à la sécurité sociale sur base d'une activité professionnelle ou d'une pension (cf. article 269 de la loi). Ceci signifie que les enfants d'un travailleur frontalier, toucheront le nouveau montant unique de l'allocation si le travailleur commence à travailler au Luxembourg après le 1^{er} janvier 2016.

Article 13

Sans commentaire

Article 14

Sans commentaire

Réforme des prestations familiales
Description de l'estimation de l'impact financier par mesure

Mesure 1 : Allocations familiales

Abolition du groupe familial et introduction d'un montant unique de €265 par enfant pour les nouveaux bénéficiaires et statu quo pour les anciens bénéficiaires (système dual)

A partir du 01/01/2016 un nouveau système de paiement d'allocations familiales est mis en place. Aucun ménage ne devant percevoir moins que ce qu'il percevait actuellement (à nombre d'enfants bénéficiaires inchangé), tous ménages bénéficiaires d'allocations familiales au 31/12/2015 continueront à toucher le montant total actuel. Le nouveau système s'applique donc aux bénéficiaires ouvrant droit à des allocations familiales à une date postérieure au 31/12/2015.

Données de base :

- 1) La population totale percevant des allocations familiales mensuellement s'élève à 185.000 enfants dont 117.000 sont résidents au Luxembourg.

Hypothèses fixées :

- 1) Le groupe familial est aboli et un montant unique par enfant de € 265 est introduit.
- 2) Le nombre total d'enfants bénéficiaires augmente de manière constante de 1,5% par an.
- 3) La population "ancien régime" des bénéficiaires résidents (dont notamment les nés au Luxembourg) diminue pour arriver à 0 après 20 ans.
- 4) La population "ancien régime" des bénéficiaires non-résidents diminue linéairement et arrive à 0 après 18 ans.

Appliquées à la population totale de la situation actuelle de référence, ces nouvelles conditions génèrent une économie annuelle brute de € 83,3 mios (i.e. différence résultant de la comparaison de la situation actuelle avec les conditions en place actuellement avec la même situation avec les nouvelles conditions). Le fait que les bénéficiaires déjà dans le système conservent les conditions actuelles crée toutefois une « coût ancien régime » décroissant dans le temps. La colonne « économie nette » du tableau ci-dessous reprend une estimation de l'économie attendue par année budgétaire.

Année	Total Bénéficiaires	Nombre bénéficiaires ancien régime			Total	Economie théorique brute	Coût ancien régime	Economie théorique nette
		Total	Résidents	Non-résidents				
	185.000	185.000	117.000	68.000		83.314.837	83.314.837	
	187.775	171.262	107.040	64.222		84.564.560 €	78.284.943 €	
	190.592	157.524	97.080	60.444		85.833.028 €	72.005.326 €	
	193.450	143.787	87.120	56.667		87.120.523 €	65.725.709 €	
	196.352	130.049	77.160	52.889		88.427.331 €	59.446.092 €	
	199.298	116.311	67.200	49.111		89.753.741 €	53.166.475 €	
	202.287	108.333	63.000	45.333		91.100.047 €	49.519.787 €	
	205.321	100.356	58.800	41.556		92.466.548 €	45.873.099 €	
	208.401	92.378	54.600	37.778		93.853.546 €	42.226.411 €	
	211.527	84.400	50.400	34.000		95.261.349 €	38.579.723 €	
	214.700	76.422	46.200	30.222		96.690.270 €	34.933.035 €	
	217.921	68.444	42.000	26.444		98.140.624 €	31.286.348 €	

Avec prise en compte des dépenses liées au régime du complément différentiel, l'économie annuelle brute théorique passe à € 98,311 mios

Année	Economie théorique brute x facteur multip. CDI 1,18	Coût ancien régime x facteur multip. CDI 1,18	Economie théorique nette
	98.311.508	98.311.508	
	99.786.180 €	92.376.232 €	
	101.282.973 €	84.966.284 €	
	102.802.218 €	77.556.336 €	
	104.344.251 €	70.146.389 €	
	105.909.415 €	62.736.441 €	
	107.498.056 €	58.433.349 €	
	109.110.527 €	54.130.257 €	
	110.747.185 €	49.827.165 €	
	112.408.392 €	45.524.074 €	
	114.094.518 €	41.220.982 €	
	115.805.936 €	36.917.890 €	

Mesure 2 : Majorations d'âge

Augmentation des montants des majorations d'âge de €16,17 à € 20 à partir de 6 ans et de € 48,52 à € 50 à partir de 12 ans

La population actuelle des bénéficiaires d'allocations familiales comprend 66.735 enfants bénéficiant d'une majoration d'âge (57.012 entre 6 et 12 ans / 76.458 de plus de 12 ans).

Appliquée à la population totale bénéficiant actuellement d'une majoration d'âge, cette hausse des montants de €3,83 pour les plus de 6 ans respectivement de € 1,48 pour les plus de 12 ans génère une augmentation des dépenses annuelles de € 3,978 mios (resp. € 4,574 mios avec prise en compte des dépenses du complément différentiel).

Mesure 3 : Allocation de rentrée scolaire

Abolition de la prise en compte du groupe familial pour la détermination du montant de l'allocation de rentrée scolaire et introduction de montants uniques par enfant de €115 (à pd 6 ans) resp. €235 (à pd 12ans)

Appliquée à la population totale de 66.735 enfants bénéficiant actuellement d'une allocation de rentrée scolaire, cette adaptation génère une économie annuelle de € 5,388 mios (resp. € 6,358 mios avec prise en compte des dépenses du complément différentiel).

Mesure 4 : Allocations familiales - âge limite

Abaissement de l'âge limite pour bénéficier des allocations familiales de 27 à 24 ans

Sur la population totale des bénéficiaires, le nombre de bénéficiaires âgés de plus de 24 ans s'élève à 200 unités.

Considérant le versement mensuel d'un montant de base moyen de €225, de la majoration d'âge de €48,52 et du boni de €76,88, le rabaissement de l'âge limite de 27 à 24 ans génère une économie de € 840.000 par an (resp. € 991.200 avec prise en compte des dépenses du complément différentiel).

Mesure 5 : Allocations familiales - conditions d'études

Assouplissement des conditions d'octroi relatives aux études suivies par les bénéficiaires d'allocations familiales

On estime que l'assouplissement des conditions d'études aura pour conséquence une hausse de 2% de la population des bénéficiaires âgés entre 18 et 24 ans (qui s'élève actuellement à 15.546 enfants). Aux nouvelles conditions (*montant AF de €265 et MAJ de €50*), cette mesure génère ainsi une augmentation des dépenses estimée à € 1,175 mios (*resp. € 1,387 mios avec prise en compte des dépenses du complément différentiel*).

Mesure 6 : Allocation spéciale supplémentaire – montant

Hausse du montant de l'allocation spéciale supplémentaire à €200

Actuellement 2.044 enfants de moins de 18 ans bénéficient de l'ASS.

Une hausse du montant de € 185,60 à € 200 génère une augmentation des dépenses de l'ordre de € 353.203 par an (*resp. € 384.770 avec prise en compte des dépenses du complément différentiel*).

Mesure 7 : Allocation spéciale supplémentaire - âge limite

Abaissement de l'âge limite pour bénéficier de l'allocation spéciale supplémentaire à 18 ans

Le nombre de bénéficiaires de l'allocation spéciale supplémentaire âgés de plus de 18 ans s'élève actuellement à 300 unités.

La suppression de l'ASS pour ces bénéficiaires génère une économie annuelle de € 668.160 (*resp. €728.120 avec prise en compte des dépenses du complément différentiel*).

Mesure 8 : Prescription

Uniformisation du délai de prescription à 1 an pour toutes les prestations

Aucune donnée chiffrable – estimation initiale d'une économie de € 3 mios.

Mesure 9 : Définition du membre de famille

Aucune donnée chiffrable – estimation initiale d'une économie de € 3 mios.

Mesure 10 : Dénomination "Caisse pour l'avenir des enfants"

Frais liés au changement de dénomination

Conception d'un nouveau logo et adaptation des différents imprimés (formulaires, enveloppes,...).

Estimation du coût total : € 75.000.

Mesure concernée	Description	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Allocations familiales Introduction d'un montant unique de €265 par enfant pour les nouveaux bénéficiaires et statu quo pour les anciens bénéficiaires (système dual)	- 6 279 617	- 13 827 702	- 21 394 815	- 28 981 239	- 36 587 266	- 41 580 260	- 46 593 449	- 51 627 135	- 56 681 626	- 61 757 234	- 66 854 276
2	Majorations d'âge Augmentation des montants des majorations d'âge à €20 (àpd 6ans) resp. à €50 (àpd 12 ans)	3 978 165	3 978 165	3 978 165	3 978 165	3 978 165	3 978 165	3 978 165	3 978 165	3 978 165	3 978 165	3 978 165
3	Allocation de rentrée scolaire Introduction de montants uniques par enfant de l'allocation de rentrée scolaire due à €115 (àpd 6 ans) resp. €235 (àpd 12ans)	- 5 388 469	- 5 388 469	- 5 388 469	- 5 388 469	- 5 388 469	- 5 388 469	- 5 388 469	- 5 388 469	- 5 388 469	- 5 388 469	- 5 388 469
4	Allocations familiales - âge limite Abaissement de l'âge limite pour bénéficiaire des allocations familiales de 27 à 24 ans	- 840 000	- 840 000	- 840 000	- 840 000	- 840 000	- 840 000	- 840 000	- 840 000	- 840 000	- 840 000	- 840 000
5	Allocations familiales - conditions d'études Assouplissement des conditions d'octroi relatives aux études suivies par les bénéficiaires d'allocations familiales	1 175 277	1 175 277	1 175 277	1 175 277	1 175 277	1 175 277	1 175 277	1 175 277	1 175 277	1 175 277	1 175 277
6	Allocation spéciale supplémentaire - montant Augmentation du montant de l'allocation spéciale supplémentaire à €200	353 000	353 000	353 000	353 000	353 000	353 000	353 000	353 000	353 000	353 000	353 000
7	Allocation spéciale supplémentaire - âge limite Abaissement de l'âge limite pour bénéficiaire de l'allocation spéciale supplémentaire à 18 ans	- 668 000	- 668 000	- 668 000	- 668 000	- 668 000	- 668 000	- 668 000	- 668 000	- 668 000	- 668 000	- 668 000
8	Prescription Uniformisation du délai de prescription à 1 an pour toutes les prestations	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000
9	Définition du membre de famille	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000
10	Dénomination "Caisse pour l'avenir des enfants" Frais liés au changement de dénomination	75 000										
	Total	- 13 594 644	- 21 217 729	- 28 784 841	- 36 371 266	- 43 977 293	- 48 970 287	- 53 983 475	- 59 017 162	- 64 071 653	- 69 147 261	- 74 244 303

Mesure concernée	Description	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
1	Allocations familiales Introduction d'un montant unique de €265 par enfant pour les nouveaux bénéficiaires et statu quo pour les anciens bénéficiaires (système dual)	- 7 409 948	- 16 316 689	- 25 245 881	- 34 197 862	- 43 172 974	- 49 064 707	- 54 980 270	- 60 920 019	- 66 884 319	- 72 873 536	- 78 888 046
2	Majorations d'âge Augmentation des montants des majorations d'âge à €20 (àpd 6ans) resp. à €50 (àpd 12 ans)	4 574 890	4 574 890	4 574 890	4 574 890	4 574 890	4 574 890	4 574 890	4 574 890	4 574 890	4 574 890	4 574 890
3	Allocation de rentrée scolaire Introduction de montants uniques par enfant de l'allocation de rentrée scolaire due à €115 (àpd 6 ans) resp. €235 (àpd 12ans)	- 6 358 393	- 6 358 393	- 6 358 393	- 6 358 393	- 6 358 393	- 6 358 393	- 6 358 393	- 6 358 393	- 6 358 393	- 6 358 393	- 6 358 393
4	Allocations familiales - âge limite Abaissement de l'âge limite pour bénéficiaire des allocations familiales de 27 à 24 ans	- 991 200	- 991 200	- 991 200	- 991 200	- 991 200	- 991 200	- 991 200	- 991 200	- 991 200	- 991 200	- 991 200
5	Allocations familiales - conditions d'études Assouplissement des conditions d'octroi relatives aux études suivies par les bénéficiaires d'allocations familiales	1 386 827	1 386 827	1 386 827	1 386 827	1 386 827	1 386 827	1 386 827	1 386 827	1 386 827	1 386 827	1 386 827
6	Allocation spéciale supplémentaire - montant Augmentation du montant de l'allocation spéciale supplémentaire à €200	384 770	384 770	384 770	384 770	384 770	384 770	384 770	384 770	384 770	384 770	384 770
7	Allocation spéciale supplémentaire - âge limite Abaissement de l'âge limite pour bénéficiaire de l'allocation spéciale supplémentaire à 18 ans	- 728 120	- 728 120	- 728 120	- 728 120	- 728 120	- 728 120	- 728 120	- 728 120	- 728 120	- 728 120	- 728 120
8	Prescription Uniformisation du délai de prescription à 1 an pour toutes les prestations	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000
9	Définition du membre de famille	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000	- 3 000 000
10	Dénomination "Caisse pour l'avenir des enfants" Frais liés au changement de dénomination	75 000										
Total		- 15 066 174	- 24 047 915	- 32 977 108	- 41 929 089	- 50 904 200	- 56 795 933	- 62 711 496	- 68 651 246	- 74 615 545	- 80 604 763	- 86 619 272

Facteur CDI

1,18

1,15

1,18

1,18

1,18

1,18

1,09

1,09

n/a

n/a

n/a

Année 2013	Paiements mensuels	CDI	Total	Facteur multiplicateur
Base	511 317 865,87 €	91 958 610,01 €	603 276 475,88 €	1,18
Boni	174 566 217,09 €	31 419 099,27 €	205 985 316,36 €	1,18
Majorations	55 848 153,35 €	8 329 958,62 €	64 178 111,97 €	1,15
Handicaps	6 291 135,27 €	570 806,27 €	6 861 941,54 €	1,09
Rentrée	27 513 926,10 €	4 992 493,49 €	32 506 419,59 €	1,18