



Guide pour les frontaliers d'Allemagne et de France

Ratgeber für Grenzgänger aus Deutschland und Frankreich

Droit du travail
Droit social
Droit fiscal

**Informations bibliographiques de la Deutsche Bibliothek**

La présente publication est répertoriée par la Deutsche Bibliothek dans la « Deutsche Nationalbibliografie » ; les données bibliographiques détaillées sont consultables sur Internet à l'adresse <http://dnb.ddb.de>

Editeur / Herausgeber:

Arbeitskammer des Saarlandes, Abteilung Öffentlichkeitsarbeit
Fritz-Dobisch-Straße 6 - 8, D-66111 Saarbrücken
Tel. (06 81) 40 05-0, Fax (06 81) 40 05-411

en coopération avec / in Zusammenarbeit mit:

Le Centre de Ressources et de Documentation des EURES
Frontaliers Grand Est (CRD EURES/FRONTALIERS Grand Est),
2, rue Augustin Fresnel, F-57082 Metz-Technopôle
Tel. 0033 3 87 20 40 91, Fax 0033 3 87 21 06 88

Elaboration, Textes / Bearbeitung:

Barbara Köhler, Arbeitskammer des Saarlandes
Barbara Scheidhauer, Arbeitskammer des Saarlandes
Julien Dauer, CRD EURES/FRONTALIERS Grand Est, F-57082 Metz-Technopôle

Traductions / Übersetzungen:

CRD EURES/FRONTALIERS Grand Est, F-57082 Metz

Rédaction / Redaktion:

Dörte Grabbert

Satz:

SaTec Gesellschaft für Satz- und Drucktechnik mbH, Saarbrücken

Titre / Titel:

Kurt Heinemann, D-66333 Völklingen

Production / Herstellung:

Kern Druck, Bexbach

13^{ème} édition / 13. Auflage: 126.001 – 132.000

Gratuit pour les membres de la Chambre du travail, les employé(e)s de la Sarre.

Prix pour les autres clients : 7 € plus frais de port.

Imprimé sur du papier recyclé



Arbeitskammer des Saarlandes
Mitglied im Umweltpakt Saar

ISBN 978-3-88968-276-5



Avant-propos

Beaucoup de travailleurs font la navette quotidiennement au-delà de la frontière franco-allemande pour rejoindre leur lieu de travail, que ce soit vers l'Allemagne ou vers la France.

Le fait qu'ils habitent dans un État membre de l'UE mais qu'ils travaillent dans un autre État soulève souvent beaucoup d'interrogations.

Ainsi par exemple : où suis-je assuré socialement ? Quel droit régit mon contrat de travail ? Où dois-je payer mes impôts ? Comment sont couverts les membres de ma famille ? Quelles prestations pouvons-nous percevoir ?

Ce guide, comme son précurseur produit par Arbeitskammer de la Sarre en collaboration étroite avec le CRD EURES/Frontaliers Grand Est, doit répondre à ces questions et aider les frontaliers dans leur choix de travailler au-delà des frontières.

La brochure informe non seulement sur les dispositions en droit social et en droit du travail, mais aussi sur les règles du droit fiscal en France et en Allemagne.

Pour la compréhension du plus grand nombre de frontaliers, ce guide est rédigé en langue allemande et française.

Une liste d'adresses intégrée à la brochure permet aux frontaliers de trouver un interlocuteur adéquat afin d'obtenir un conseil individuel, en particulier auprès de Arbeitskammer de la Sarre et des conseillers EURES.

Metz et Sarrebruck, 2018

Jörg Caspar
Président du Directoire

Thomas Otto
Directeur Général

Edouard Jacque
Président du
CRD EURES/Frontaliers Grand Est

Avant-propos	3
Introduction générale	11
 Partie 1 : Frontaliers domiciliés en France et travaillant en Allemagne	
Formalités préalables	12
Autorisation de travail	12
Ressortissants de l'UE et de l'Espace économique européen (EEE) ..	12
Ressortissants de pays non membres de l'UE ou de l'Espace économique européen (EEE) - Ressortissants de pays tiers	12
 1. Droit du travail	13
1.1. Contrat de travail	13
1.1.1. Généralités	13
1.1.1.1 Embauche	13
1.1.1.2 Forme et langue	13
1.1.1.3 Contenu	13
1.1.2. Contrat de travail à durée indéterminée	14
1.1.2.1 Période d'essai	14
1.1.2.2 Résiliation du contrat de travail à durée indéterminée	14
1.1.3. Contrat de travail à durée déterminée	16
1.1.4. Emplois à faible rémunération (Mini-Jobs) et « Gleitzonen-Jobs » ..	17
1.2 Conditions de travail	18
1.2.1 Salaires et paiements exceptionnels	18
1.2.2 Congés	19
1.2.2.1 Jours fériés en Allemagne	19
1.2.2.2 Congés annuels	20
1.2.2.3 Congé spécial	21
1.2.3. Temps de travail	21
1.2.3.1 Généralités	21
1.2.3.2 Temps partiel	21
1.2.3.3 Heures supplémentaires	22
1.3 Convention collective et accord d'entreprise	23
1.4 Représentation des salariés	23
1.5 Conflits individuels dans le rapport de travail	24
1.5.1 Faire valoir des réclamations auprès de l'employeur	24
1.5.2 Voie de recours judiciaire auprès des tribunaux du travail	24

SOMMAIRE



2	Assurance sociale	26
2.1	Taux de cotisation	26
2.2	Assurance maladie	27
2.2.1	Principe	27
2.2.2	Prestations en nature	27
2.2.2.1	Formalités préalables	27
2.2.2.2	Prestations en nature en Allemagne	28
2.2.3	Prestations en espèces	29
2.2.3.1	Formalités	29
2.2.3.2	Prestations en espèces en Allemagne	29
2.2.4	Cas spéciaux	31
2.2.4.1	Retraités	31
2.2.4.2	Chômeurs	32
2.3	Assurance maternité	32
2.3.1	Protection de la maternité	32
2.3.1.1	Délais et formalités	32
2.3.1.2	Prestations en cas de maternité	33
2.3.1.3	Interdictions de travail	33
2.4	Assurance dépendance	34
2.4.1	Principe / Généralités	34
2.4.2	Prestations de dépendance	35
2.4.3	Congés pour soins à des proches dépendants	39
2.5	Prestations familiales	40
2.5.1	Pays compétent pour le versement	40
2.5.1.1	Principe	40
2.5.1.2	Restrictions : le partenaire travaille en France ou y perçoit un revenu hors activité	40
2.5.1.3	Formalités pour percevoir les prestations familiales allemandes	41
2.5.2	Prestations familiales exportables d'Allemagne	42
2.5.2.1	Allocations familiales	42
2.5.2.2	Allocation parentale et congé parental	43
2.6	Accidents du travail et maladies professionnelles	47
2.6.1	Principe	47
2.6.2	Formalités	48
2.6.3	Prestations d'indemnisation	49
2.6.3.1	Prestations pour incapacité de travail temporaire	49
2.6.3.2	Prestations pour incapacité de travail permanente	50
2.6.4	Indemnisation des préjudices de nature non économique, tels que par exemple le préjudice moral	51
2.6.5	Recours	51

2.7	Invalidité	52
2.7.1	Pension d'invalidité pour frontaliers	52
2.7.1.1	Les deux systèmes de pension d'invalidité	52
2.7.1.2	Demande de la pension	53
2.7.1.3	Pays compétent pour le calcul et le versement de la pension	53
2.7.1.4	Remplacement de la pension d'invalidité par une pension de vieillesse	53
2.7.2	Pension d'invalidité en Allemagne	53
2.7.2.1	Définition et conditions	53
2.7.2.2	Formalités / Procédure	54
2.7.2.3	Prestations de pension et revenu supplémentaire	54
2.7.2.4	Recours	55
2.8	Pension de vieillesse	56
2.8.1	Calcul de la pension communautaire	56
2.8.1.1	Principe	56
2.8.1.2	Pays compétent pour le calcul et le versement de la pension	56
2.8.2	Les pensions de vieillesse en Allemagne	57
2.8.2.1	Conditions requises et calcul de la pension	57
2.8.2.2	Formalités en cas de droits aux pensions en Allemagne et en France	59
2.8.2.3	Recours	60
2.9	Pension de réversion	60
2.9.1	Conditions requises et prestations	60
2.9.2	Formalités	61
2.9.3	Recours	61
2.10	Assurance chômage	61
2.10.1	Le chômage complet	61
2.10.1.1	Législation applicable	61
2.10.1.2	Formalités	61
2.10.1.3	L'assurance chômage en France	61
2.10.2	Le chômage partiel	66
2.10.2.1	Législation applicable	66
2.10.2.2	Prestations et conditions requises	67
2.11	Prestations sociales	68
2.11.1	Principe	68
3	Droit fiscal	69
3.1	Imposition des employés ayant le statut de frontalier fiscal en France	69
3.1.1	Définition du frontalier du point de vue fiscal	69

SOMMAIRE



3.1.2	Imposition générale en France	71
3.1.3	Obligation de déclaration supplémentaire en Allemagne.	74
3.2	Perte / Inexistence du statut de frontalier fiscal – Imposition en Allemagne	75
3.2.1	Conditions de perte du statut de frontalier	75
3.2.2	Imposition générale en Allemagne	77
3.2.3	Obligation de déclaration supplémentaire en France	78
3.3	Imposition des pensions des anciens frontaliers	79

Partie 2 : Frontaliers domiciliés en Allemagne et travaillant en France

	Formalités préalables	80
	Autorisation de travail	80
	Ressortissants de l'EEE	80
	Ressortissants de pays non membres de l'EEE	80
1.	Droit du travail	81
1.1.	Le contrat de travail	81
1.1.1	Généralités	81
1.1.1.1	Recrutement	81
1.1.1.2	Forme	81
1.1.1.3	Contenu	81
1.1.2	Le contrat de travail à durée indéterminée (CDI)	82
1.1.2.1	Période d'essai	82
1.1.2.2	Rupture du contrat de travail à durée indéterminée	84
1.1.3	Le contrat de travail à durée déterminée (CDD)	88
1.2	Les conditions de travail	91
1.2.1	Rémunération	91
1.2.2	Les congés	92
1.2.2.1	Les jours fériés légaux	92
1.2.2.2	Les congés annuels	92
1.2.2.3	Congés pour événement familial	92
1.2.2.4	Réduction de temps de travail (RTT)	93
1.2.3	La durée du travail	93
1.2.3.1	Généralités	93
1.2.3.2	Aménagement du temps de travail	94
1.2.3.3	Travail à temps partiel	94
1.2.3.4	Heures supplémentaires	95

1.3	La représentation du personnel dans l'entreprise	96
1.3.1	Délégué syndical	96
1.3.2	Représentant de la Section Syndicale (RSS)	96
1.3.3	Délégué du Personnel (DP)	96
1.3.4	Comité d'Entreprise (CE)	97
1.3.5	Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)	97
1.3.6	Délégation Unique du Personnel (DUP)	97
1.3.7	Instance Unique	98
1.4	Les conflits individuels du travail	98
1.4.1	Conseil de Prud'hommes (CPH)	98
1.4.2	Voies de recours	98
2	Protection sociale	99
2.1	Taux de cotisations	99
2.2	L'assurance maladie	100
2.2.1	Principe	100
2.2.2	Droit aux prestations en nature	101
2.2.2.1	Formalités préalables	101
2.2.2.2	Prestations en nature en France	101
2.2.3	Droit aux prestations en espèces	103
2.2.3.1	Formalités	103
2.2.3.2	Prestations en espèces en France	105
2.3	Assurance maternité – paternité	106
2.3.1	Congé maternité	106
2.3.1.1	Conditions	106
2.3.1.2	Prise en charge des frais de santé	107
2.3.1.3	Prestations en espèces	108
2.3.1.4	Durée d'attribution	109
2.3.1.5	Indemnité journalière de maternité	110
2.3.2	Congé d'adoption	110
2.3.2.1	Conditions	110
2.3.2.2	Durée	110
2.3.3	Congé de paternité et d'accueil de l'enfant	111
2.4	Assurance dépendance	111
2.5	Les accidents du travail et maladies professionnelles	111
2.5.1	Législation applicable et droit aux prestations	111
2.5.1.1	Législation applicable	111
2.5.1.2	Formalités	113

SOMMAIRE



2.5.2	Droit aux prestations	114
2.5.2.1	Principes d'indemnisation	114
2.5.2.2	Les prestations dûes en cas d'incapacité temporaire	115
2.5.2.3	Prestations dûes en cas d'incapacité permanente	116
2.6	La pension d'invalidité	118
2.6.1	La pension d'invalidité du travailleur frontalier	118
2.6.1.1	Les deux régimes de pension d'invalidité	118
2.6.1.2	Demande de pension	118
2.6.1.3	Pays compétent pour le calcul et le versement de la pension	119
2.6.1.4	Remplacement de la pension d'invalidité par la pension de vieillesse	119
2.6.2	La pension d'invalidité en France	119
2.6.2.1	Définition	119
2.6.2.2	Conditions d'ouverture des droits	120
2.6.2.3	Démarches	120
2.6.2.4	Versement de la pension	120
2.6.2.5	Montant de la pension	121
2.6.2.6	Cumul avec d'autres revenus	121
2.6.2.7	Conjoint survivant	122
2.6.2.8	Voies de recours	122
2.7	Assurance vieillesse	122
2.7.1	La pension de vieillesse du travailleur frontalier	122
2.7.1.1	Principe	122
2.7.1.2	Pays compétent pour le calcul et le versement de la pension	123
2.7.2	La pension de vieillesse en France	123
2.7.2.1	Conditions d'ouverture des droits	123
2.7.2.2	Calcul de la pension	124
2.7.3	Montant de la pension	125
2.7.4	Liquidation et paiement de la pension	126
2.7.5	Pension de réversion	126
2.7.5.1	Montant de la pension	127
2.7.5.2	Liquidation et paiement	127
2.7.6	Allocation de veuvage	127
2.7.6.1	Conditions d'attribution	127
2.7.6.2	Montant et versement	128
2.7.7	Retraite complémentaire Arrco et Agirc	128
2.7.7.1	Cotisations	128
2.7.7.2	Conditions d'attribution	128
2.7.7.3	Montant de la retraite	129
2.7.7.4	Liquidation et paiement	129
2.7.7.5	Droit de réversion	129

2.8	Assurance chômage	130
2.8.1	Le chômage complet	130
2.8.1.1	Législation applicable.	130
2.8.1.2	Formalités	130
2.8.1.3	L'assurance chômage en Allemagne	131
2.8.2	Chômage partiel	132
2.8.2.1	Législation applicable.	132
2.8.2.2	Régime	133
2.9	Les prestations familiales	134
2.9.1	Pays compétent pour le versement des prestations	134
2.9.1.1	Principe	137
2.9.1.2	Formalités à accomplir pour bénéficier des prestations familiales françaises	135
2.9.1.3	Limite : conjoint travaillant en Allemagne ou y percevant des allocations de remplacement.	135
2.9.2	Les prestations familiales exportables de France	136
2.9.2.1	L'accueil du jeune enfant	136
2.9.2.2	Prestations pour la famille	143
2.9.2.3	Prestations pour l'éducation	147
3.	Fiscalité	151
3.1	Imposition des salariés bénéficiant du régime fiscal frontalier – Imposition dans le pays de résidence Allemagne	151
3.1.1	Conditions du bénéfice du régime fiscal	151
3.1.2	Démarches auprès de l'administration fiscale française.	152
3.1.3	Déclaration des revenus en Allemagne	152
3.2	Perte de statut fiscal de travailleur frontalier – Imposition des salaires en France	153
3.2.1	Conditions de perte du régime fiscal.	153
3.2.2	Déclaration des revenus en France	154
3.2.3	Cas d'obligation de déclaration en Allemagne.	154
3.3	Imposition des retraites	155
4.	Formulaires	158
5.	Adresses pour Frontaliers domiciliés en France et travaillant en Allemagne	162
6.	Adresses pour Frontaliers domiciliés en Allemagne et travaillant en France	173



Introduction générale

Les règlements 883/2004 CE et son règlement d'application 987/09 en matière de coordination des régimes de sécurité sociale sont en vigueur depuis le 1^{er} mai 2010. Ils ne remplacent pas le droit national, mais règlent la coordination des différents régimes sociaux. Pour les travailleurs/euses mobiles, cela signifie concrètement que leurs droits et obligations sont garantis par le droit européen, alors que la mise en application de ces droits et obligations continue d'être déterminé par les systèmes juridiques nationaux respectifs de leur pays de travail et/ou de domicile. Le grand nombre de modifications législatives a rendu nécessaire la mise à jour de ce guide.

Ce règlement définit de la façon suivante le terme « travailleur transfrontalier » dans en matière de sécurité sociale : « Le terme « travailleur frontalier » désigne toute personne qui exerce son activité salariée ou non salariée dans un Etat membre et qui réside dans un autre Etat membre où elle retourne en principe chaque jour ou au moins une fois par semaine. »

Dans le domaine fiscal, il n'existe pas de règlement européen, il convient alors de se référer aux différentes conventions bilatérales passées entre les pays. Entre la France et l'Allemagne il s'agit de la convention signée en juillet 1959 ainsi que de ses accords additionnels. Ces textes fixent les principes de détermination du pays où l'on paie ses impôts.

Remarques sur l'utilisation de ce guide

Le présent guide est rédigé en deux langues, en français et en allemand. Les lectrices et lecteurs du Guide pour les frontaliers d'Allemagne et de la France ont la possibilité de basculer d'une langue à l'autre en retournant le guide. Chaque version se divise en deux parties.

La première partie (avec une bande bleue) informe sur les règles qui s'appliquent, aussi bien en matière de protection sociale qu'en matière de droit du travail ou de fiscalité, aux frontaliers qui résident en France et travaillent en Allemagne.

La deuxième partie (avec une bande grise) de ce guide traite des règles qui s'appliquent aux frontaliers qui résident en Allemagne et travaillent en France.

Partie I : Frontaliers domiciliés en France et travaillant en Allemagne

Formalités préalables

Autorisation de travail

Ressortissants de l'EU et de l'Espace économique européen (EEE)

Les citoyens de l'Union Européenne bénéficiant du droit à la libre circulation (appelés également citoyens de l'Union Européenne) peuvent accéder sans restriction au marché allemand du travail. Ni eux ni les membres de leurs familles ne sont tenus de détenir un visa, un titre de séjour ou une autorisation de travail pour entrer ou travailler en Allemagne.

Les ressortissants de l'Espace économique européen (EEE : ce sont les pays membres de l'UE, ainsi que l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège) et les membres de leur famille jouissent des mêmes droits que les citoyens de l'Union Européenne bénéficiant du droit à la libre circulation.

Pour l'entrée en Allemagne, il suffit de disposer d'un passeport ou d'une carte d'identité en cours de validité. Après l'entrée, on doit (tout comme les ressortissants allemands) déclarer son domicile auprès du Einwohnermeldeamt de la ville dans laquelle on vit.

Ressortissants de pays non membres de l'UE ou de l'EEE (ressortissants de pays tiers)

Les citoyens de pays dits tiers, autrement dit qui ne sont ressortissants ni d'un pays membre de l'Union Européenne, ni de l'Espace économique européen ou de la Suisse, et qui souhaitent séjourner de façon durable en Allemagne doivent pour cela disposer d'une autorisation dénommée **titre de séjour**.

S'ils souhaitent travailler en Allemagne, ils doivent avoir en outre un **titre de séjour les autorisant à travailler**, autrement dit un titre de séjour aux fins d'une activité rémunérée (ces titres sont énumérés aux articles 18-21 de l'Aufenthaltsgesetz (AufenthG).

Pour obtenir un titre de séjour, un certain nombre de conditions générales doivent d'abord être réunies. Cela veut dire entre autres que la personne concernée doit être en possession d'un passeport, disposer des moyens d'assurer sa subsistance pendant le séjour et ne doit pas être sous le coup d'un motif d'expulsion.

L'autorité compétente pour la délivrance d'un titre de séjour est le service des étrangers du domicile.



1. Droit du travail

1.1 Contrat de travail

1.1.1. Généralités

1.1.1.1 Embauche

Dans le cadre de la procédure d'embauche, il ne doit pas y avoir de discrimination au sens de la Loi sur l'égalité de traitement (Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz – AGG) en ce qui concerne la candidature et le choix du candidat.

1.1.1.2 Forme et langue

Il existe différents types de contrats de travail : contrats à durée déterminée ou indéterminée, contrats de travail temporaires, contrats à temps partiel et contrats du type dit « mini-job ». Les contrats sont établis en langue allemande. Une entreprise peut, si elle le souhaite, traduire les contrats dans d'autres langues (p. ex, dans la langue du pays voisin si elle compte de nombreux frontaliers parmi ses employés), mais il n'existe pas de droit en ce sens pour l'employé.

Conseil Ne signez pas un contrat que vous ne comprenez pas !

Un contrat de travail à durée indéterminée doit impérativement être conclu par écrit. Il peut, le cas échéant, faire l'objet d'un accord verbal, mais, aux termes de la Loi sur les preuves (Nachweisgesetz), l'employeur est tenu, dans un délai de quatre semaines, d'établir un document écrit indiquant les conditions essentielles du contrats de travail énumérées ci-après. Ce document écrit ne doit être signé que par l'employeur.

1.1.1.3 Contenu

Le contrat doit contenir les informations suivantes :

- a) Nom et adresse des parties,
- b) Date et début du rapport contractuel ; dans le cas de rapports de travail à durée déterminée durée prévue du rapport de travail,
- c) Lieu de travail ou bien, si l'employé ne doit pas exercer son activité sur un seul site, mention du fait que l'employé sera appelé à travailler sur plusieurs sites,
- d) Bref descriptif de l'activité que l'employé devra exercer,
- e) Composition et montant de la rémunération, y compris les suppléments, compléments, primes, paiements exceptionnels et autres composantes du salaire et leur échéance,
- f) Le temps de travail convenu,

- g) La durée des congés annuels,
- h) Les délais de résiliation du rapport de travail,
- i) Un renvoi sous une forme générale aux conventions collectives, conventions d'entreprise et conventions professionnelles applicables au rapport de travail.

1.1.2 Contrat de travail à durée indéterminée

Ce contrat de travail, comme son nom l'indique, ne comporte pas de date de cessation. Toutefois, il contient souvent une clause selon laquelle le contrat prendra fin une fois que l'employé atteint l'âge légal de la retraite.

1.1.2.1 Période d'essai

La période d'essai en Allemagne est d'une durée maximale de six mois. Pendant la période d'essai, le rapport de travail peut être résilié moyennant un délai de préavis de deux semaines. C'est là le délai légal de préavis. La convention collective ou le contrat de travail peuvent toutefois.

1.1.2.2 Résiliation du rapport de travail à durée indéterminée

Il existe plusieurs façons de mettre un terme à un rapport de travail. Toutefois, cela doit toujours se faire par écrit :

- **La résiliation moyennant préavis**, autrement dit la résiliation faite dans le respect d'un délai donné.
- Par ailleurs, il existe la possibilité de **résiliation sans préavis**, c'est-à-dire de résiliation pour motif grave. C'est le cas où il n'est plus tolérable pour l'employeur ou l'employé de poursuivre le rapport de travail jusqu'à l'expiration du délai de préavis.
- Il existe aussi la possibilité de mettre un terme au rapport de travail d'un commun accord, par un **accord de résiliation** écrit. Cela ne doit en principe se faire qu'après avoir consulté un conseil juridique.
- Le rapport de travail, enfin, cesse en cas de **décès de l'employé**.

Résiliation moyennant préavis

Toute résiliation doit être faite par écrite, sous peine de nullité. Les délais de préavis sont régis par le contrat de travail ou la convention collective. La date déterminante pour la calcul et le respect du délai de préavis est la date de réception de la résiliation.

Délais de préavis

Passée la période d'essai, le délai de préavis légal de base est de quatre semaines pour le 15 ou pour la fin du mois calendaire. L'employé est tenu de respecter ce délai, sauf si la convention collective ou le contrat de travail prévoit un délai de préavis différent (plus court, le cas échéant). Si la résiliation a lieu à l'initiative de

CONTRAT DE TRAVAIL



l'employeur, les délais de préavis légaux se prolongent en conséquence de l'ancienneté de la façon suivante :

Ancienneté	Délais de préavis
12 ans	1 mois pour la fin du mois
15 ans	2 mois pour la fin du mois
18 ans	3 mois pour la fin du mois
10 ans	4 mois pour la fin du mois
12 ans	5 mois pour la fin du mois
15 ans	6 mois pour la fin du mois
20 ans	7 mois pour la fin du mois

Pour le calcul de la durée d'activité au sein de l'entreprise, toutes les périodes doivent être prises en compte : périodes de formation, périodes en régime de « mini-job » (geringfügigen Beschäftigung) et périodes de congé parental.

Résiliation sans préavis

En cas de résiliation sans préavis, le rapport de travail prend fin le jour de la réception de la résiliation. Il existe un motif grave de résiliation pour l'employeur, par exemple, si un employé part en vacances alors qu'il ne dispose pas de congés autorisés. L'employé, quant à lui, a un motif important de résiliation sans préavis s'il ne reçoit pas son salaire pendant deux mois et que l'employeur se refuse à lui verser son salaire malgré une demande écrite en ce sens (voir aussi à ce sujet aussi la fiche d'information de la Chambre du Travail intitulé « Droits des employés en cas de difficultés de paiement et de faillite de l'employeur www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter).

Protection contre les licenciements

Les employés qui étaient déjà dans un rapport de travail avant le 1^{er} janvier 2004 jouissent d'une protection contre les licenciements, s'ils travaillent depuis plus de six mois chez un employeur ayant plus de cinq employés (apprentis non compris). Les employés à temps partiel sont pris en compte pour moitié pour un temps de travail hebdomadaire jusqu'à 20 heures pour les trois quarts et jusqu'à 30 heures.

Exemple

Si une entreprise, par exemple, a quatre employés à temps plein et deux employés à mi-temps (2 x 0,5), il n'existe aucune protection contre les licenciements, car selon le mode de calcul de la Loi sur la protection contre les licenciements (Kündigungsschutzgesetz), l'entreprise ne compte pas plus de cinq postes de travail.

Pour les rapports de travail conclus à **compter du 1^{er} janvier 2004**, la protection contre les licenciements ne s'applique qu'aux employés ayant plus de six mois



d'ancienneté, et ce dans les entreprises comptant plus de 10 employés. (apprentis non compris dans ce cas également). Les employés à temps partiel sont pris en compte pour moitié pour un temps de travail hebdomadaire jusqu'à 20 heures pour les trois quarts et jusqu'à 30 heures.

Si les conditions de la protection contre les licenciements sont réunies, **les motifs de résiliation** pris en considération sont les suivants :

- **Motifs liés à l'entreprise** (par exemple, baisse du chiffre d'affaires). Dans ce cadre, le principe de la « sélection sociale » doit toujours être respecté (ancienneté, âge, personnes à charge etc..).
- **Motifs personnels** (fréquemment : maladie).
- **Motifs liés au rapport**, par exemple retards répétés. Dans ce cas, un avertissement préalable est en principe nécessaire.

Indemnité : Aux termes de l'article 1 a de la Kündigungsschutzgesetz (KschG), l'employeur peut proposer à l'employé en cas de résiliation liée à l'entreprise, une indemnité, et poser comme condition que l'employé laisse s'écouler le délai de recours de trois semaines. Aux termes de l'article 1 a al. 2 de la KschG, le montant de l'indemnité est de 0,5 salaire mensuel brut pour chaque année du rapport de travail. Une durée de plus de six doit être arrondie à une année pleine.

Recours à la protection contre le licenciement : En principe, un recours doit être présenté dans un délai de 3 semaines à compter de la réception de la résiliation au Tribunal du travail compétent. Ce délai de recours de trois semaines vaut pour tous les recours en matière de licenciement, y compris si le licenciement viole une loi, par exemple la Loi sur la protection de la maternité (Mutterschutzgesetz) ou que les délais de préavis ne sont pas respectés.

1.1.3 Contrat de travail à durée déterminée

Il doit impérativement être conclu par écrit. Il existe deux types de limitations de durée :

1. **Limitations de durée en raison d'une cause légitime.** L'employeur doit indiquer un motif justifiant la conclusion valable d'un contrat de travail à durée déterminée. Ce motif doit aussi figurer dans le contrat de travail. Une cause légitime peut être, par exemple, le remplacement d'un salarié en maladie ou d'un salarié en conge parental ainsi que le cas du contrat de travail à l'essai stricto sensu.
2. Il existe aussi la possibilité de conclure un contrat de travail à durée déterminée sans cause légitime, ce contrat, la « Zeitbefristung », comportant alors une clause permettant de mettre fin au contrat de travail dans un certain délai. La

CONTRAT DE TRAVAIL



condition en est cependant que cette fixation de délai ne dépasse pas au total deux ans et que le contrat ne puisse être reconduit plus de trois fois, ce qui fait en tout quatre périodes. Il faut aussi observer l'impossibilité d'imposer une limitation de la durée s'il y a déjà eu dans le passé des relations de travail (avec la même entreprise) fondées sur un contrat à durée déterminée ou indéterminée. Si donc vous avez exercé à un moment quelconque une activité dans une entreprise donnée, vous ne pourrez plus y être embauché(e) au titre d'un contrat à durée déterminée sans cause légitime.

Il existe des dispositions spéciales en ce qui concerne cette clause de fixation de délai : la fixation de délai est autorisée jusqu'à une durée de quatre ans durant les quatre premières années après la date de création d'une entreprise. Pendant cette période de quatre ans, le contrat de travail peut être renouvelé plusieurs fois.

Conseil Il faut faire valoir ses droits en justice **dans un délai de 3 semaines** après la rupture du contrat de travail à durée déterminée.

1.1.4 Emplois à faible rémunération (Mini-Jobs) et « Gleitzonen-Jobs »

Les emplois à faible revenu sont des emplois dont la rémunération ne dépasse pas 450 € par mois. Les emplois de courte durée sont limités à deux mois par an ou à 50 jours de travail par année civile (jusqu'au 31.12.2018, 3 mois ou 70 jours de travail). La législation allemande ne prévoit pas de limite maximum pour ces emplois qui ne sont assujettis ni aux cotisations sociales ni aux cotisations forfaitaires, pour les employeurs comme pour les salariés. Les bénéficiaires de mini-jobs sont normalement soumis à l'assurance vieillesse, ils peuvent toutefois se faire libérer de cette obligation. Avant toute démarche en ce sens, il est recommandé de se faire conseiller sur ses droits à pension.

Pour les « Jobs à 450€ », l'employeur verse une cotisation forfaitaire de 31,20 % à la Centrale des mini-jobs de l'assurance vieillesse allemande (Minijob-Zentrale der deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See). 15 % de cette cotisation sont affectés à l'assurance vieillesse, 13 % à l'assurance maladie, 2 % aux impôts forfaitaires et 1,20 % en cotisations diverses. En principe, les salariés ne paient, hormis les cotisations obligatoires aux régimes de retraite, aucune cotisation. Pour les mini-jobs exercés à domicile, les employeurs doivent payer une somme forfaitaire moindre, soit un total de 14,74 %, dont 5 % pour l'assurance maladie et l'assurance vieillesse, 1,6 % pour l'assurance accidents obligatoire, 1,14 % pour les prélèvements selon la loi sur la compensation des charges (maladie et maternité) et 2 % pour les impôts forfaitaires.

Attention : Tout mini-job, exercé parallèlement à un emploi principal assujéti à l'assurance sociale, reste exonéré d'assurance sociale. Les emplois à faible revenu sont dispensés du versement de cotisations à l'assurance chômage.

Les dispositions générales du droit du travail s'appliquent aussi aux mini-jobs, par exemple le maintien de la rémunération en cas de maladie, le maintien du salaire pour les jours fériés et le droit aux congés payés. Toute discrimination en matière de législation du travail est interdite. D'autres dispositions figurent dans le dépliant actuel « Mini-jobs et Midi-jobs » de l'Chambre du Travail, disponible aussi sur notre site Internet www.arbeitskammer.de.

Dans le segment des bas salaires, il existe aussi les « Gleitzone-Jobs ». Il s'agit d'emplois dont les rémunérations mensuelles sont comprises entre 450,01 € et 850,00 € bruts. Ils ont pour avantage de permettre aux salariés de bénéficier des droits à l'assurance maladie, à l'assurance dépendance, à l'assurance vieillesse et à l'assurance chômage, alors qu'ils ne paient que des cotisations réduites. Le taux des cotisations patronales aux branches de l'assurance sociale est également réduit.

1.2 Conditions de travail

1.2.1 Salaire et paiements exceptionnels

Depuis le 1^{er} janvier 2015 il existe aussi en Allemagne un **salaire minimum**. Il est (à partir de 2018) de 8,84 €/heure pour les plus de 18 ans (exceptions : apprentis, certains stages). Les dispositions salariales sont fixées par contrat de travail ou Convention collective. Diverses possibilités s'offrent aux salariés désireux d'aménager leurs salaires. On convient souvent d'un salaire horaire. On peut aussi convenir d'une rémunération à la tâche ou d'une rétribution fixe avec commissions. Sous le terme de rémunération exceptionnelle (*Sonderzahlung*) on entend une rémunération particulière qui s'ajoute au salaire mensuel, par exemple la prime de Noël, l'indemnité de conge versée en sus du droit au conge payé, la gratification exceptionnelle de jubile d'entreprise. Ces paiements font généralement l'objet d'une clause au sein de la Convention collective ou du contrat de travail.

Attention : la négociation du salaire se fait habituellement en brut.

Conseil

Il convient de noter que des engagements de remboursement peuvent avoir été prévus au contrat de travail ou dans la Convention collective pour le cas où il serait mis fin au contrat de travail avant l'écoulement d'une durée prédéterminée.

Maintien du salaire en cas de maladie

En Allemagne, les salariés disposent, par rapport à leurs homologues européens, du système de protection le plus étendu en matière de maladie. Suivant les prescriptions de la Loi sur le maintien de la rémunération (*Entgeltfortzahlungsgesetz*), les salariés ayant exercé un emploi en entreprise depuis au moins quatre semaines de façon ininterrompue ont, pour toute incapacité de travail consécu-

CONDITIONS DE TRAVAIL



tive à une maladie (sauf en cas de maladie récurrente), droit au maintien du salaire pour une durée minimale de six semaines.

En cas de maladies récurrentes, c'est-à-dire de maladies à récurrence ou à rechute, telles que les maladies chroniques, une période d'interruption d'au moins six mois ou une période d'au moins 12 mois est nécessaire entre la première incapacité de travail et la survenance de la nouvelle incapacité de travail. Ce qui est important, c'est que le salarié bénéficie, de par les dispositions en vigueur, du droit au maintien du salaire pendant une période de six semaines. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet dans les dépliants de la Chambre du Travail intitulés " Maintien du salaire pendant les jours fériés et en cas de maladie ", „Rapport de travail en cas de maladie“ et „Indemnité journalière“. (www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter)

1.2.2 Congés

1.2.2.1 Jours fériés en Allemagne

En principe, les jours fériés sont payés par l'employeur en principe, en vertu également de la Loi sur le maintien de la rémunération.

Les jours fériés des Länder de la Sarre, de la Rhénanie-Palatinat et du Bade-Wurtemberg figurent dans le tableau ci-dessous.

Jours fériés	Sarre	Rhénanie-Palatinat	Bade-Wurtemberg
Jour de l'An	●	●	●
Vendredi Saint	●	●	●
Lundi de Pâques	●	●	●
1 ^{er} Mai	●	●	●
Ascension	●	●	●
Lundi de la Pentecôte	●	●	●
3 octobre	●	●	●
Jour de Noël et	●	●	●
Second jour de Noël	●	●	●
Epiphanie			●
Fête-Dieu	●	●	●
Assomption	●		
Fête de la Réformation			
Toussaint	●	●	●
Jour de jeûne et de prière			
Total des jours fériés	12	11	12

● = jour férié légal

1.2.2.2 Congés annuels

Le droit à un minimum de 24 jours ouvrables de congés payés par an est inscrit dans la **Loi fédérale sur les congés payés** (Bundesurlaubsgesetz / BUrlG). Néanmoins, beaucoup de Conventions collectives ou de contrats de travail prévoient l'octroi d'un nombre de jours de congés payés plus élevé. Les salariés travaillant à temps partiel ont aussi, tout comme ceux occupant un emploi à temps plein, droit au congé payé de 24 jours ouvrables (quatre semaines par an). Les salariés à temps partiel peuvent aussi calculer leur congé sur la base des jours de travail.

Exemple

Mme Meyer travaille trois jours par semaine. Ses droits à congé sont ainsi déterminés : Nombre de jours de travail par semaine multiplié par quatre : $3 \times 4 = 12$ jours de travail par an.

Des dispositions légales spéciales prévoient l'octroi d'un congé payé supplémentaire au profit des adolescents et des personnes gravement handicapées. L'année comptant pour les congés est en principe l'année civile. Les congés payés doivent être pris avant la fin de l'année civile et ne peuvent que dans certains cas exceptionnels et limites dans le temps être reportés sur l'année suivante. Sur la base d'une nouvelle jurisprudence, les congés légaux sont maintenus lorsque, suite à une maladie ou une invalidité, ceux-ci n'ont pu être pris pendant l'année civile de référence. Même les congés de maladie donnent droit à l'octroi de congés payés, mais pas indéfiniment. Selon la jurisprudence actuelle, le droit au congé payé s'éteint lorsque celui-ci ne peut pas être pris pour cause de maladie, après l'écoulement d'une période de 15 mois, à partir de la fin de l'année donnant droit au congé. Autrement dit, le droit au congé acquis en 2017 s'éteint à la fin du mois de mars 2019. Seuls les salariés occupant un emploi depuis une durée ininterrompue de six mois peuvent prétendre au bénéfice de la totalité du congé payé annuel. En deçà de cette période ne subsiste que le droit au congé partiel correspondant. Diverses modalités de paiement peuvent également être déterminées en relation avec les congés.

Salaire maintenu pendant les congés : Le versement du salaire pendant la période de congés payés correspond aux traitements et salaires habituellement versés.

Prime de vacances : La prime de vacances est généralement basée sur une disposition prévue par la Convention collective ou le contrat de travail. Soit elle s'ajoute au salaire mensuel, soit elle est versée à titre de prime supplémentaire en sus des congés payés.

Indemnité compensatrice de congé payé non pris L'indemnité compensatrice des congés payés est perçue par le salarié si son contrat de travail est résilié et si les congés payés acquis n'ont pas encore été pris dans leur totalité.

CONDITIONS DE TRAVAIL



Attention : Si l'employeur refuse d'accorder le conge demande par le salarié et que, sans l'autorisation de l'employeur, le salarié se met en conge de sa propre initiative, celui-ci peut se voir alors appliquer la mesure de licenciement sans préavis.

Pour plus d'informations sur les congés payés, veuillez consulter le dépliant « Maladie pendant le rapport de travail » publié par l'Chambre du Travail. (www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter)

1.2.2.3 Congé spécial

La Loi fédérale sur les congés (Bundesurlaubsgesetz) ne prévoit pas de droit à conge spécial. Toutefois, les conventions collectives peuvent prévoir un conge spécial payé pour certains événements familiaux tels que mariage, naissance, décès ou déménagement.

1.2.3 Temps de travail

1.2.3.1 Généralités

Le contrat de travail doit préciser le temps de travail. En règle générale, c'est le temps de travail hebdomadaire, par ex. 40 heures sur une semaine de 5 jours, qui est indiquée. Mais il est également possible de fixer le temps de travail mensuel ou annuel. La loi sur la durée du travail (Arbeitszeitgesetz – ArbZG) précise que le temps de travail hebdomadaire peut comporter 48 heures pour une semaine de six jours et, le cas échéant, s'étendre à 60 heures.

En Allemagne, la loi réglemente la durée de la journée de travail, avec interdiction du travail les dimanches et jours fériés. La loi sur la durée du travail s'oppose à une durée de travail supérieure à huit heures par jour ouvrable. Une Prolongation de la durée de travail à un maximum de dix heures par jour n'est autorisée que moyennant le respect d'une moyenne de huit heures à l'intérieur d'une période de compensation définie. Il faut, au plus tard après six heures consécutives de travail, prendre un temps de repos de 30 minutes au moins. Pour une durée de travail jusqu'à neuf heures, il faut observer au total un temps de repos de 45 minutes. La loi, les Conventions collectives et les accords d'entreprise autorisent des dérogations à ces dispositions. Voir aussi à ce sujet le dépliant de la Chambre du Travail „La loi sur le temps de travail“. (www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter)

1.2.3.2 Temps partiel

La durée de travail réglementaire définie par la loi est, comme ci-dessus précisée, la journée de huit heures et par conséquent la semaine de six jours, la législation imposant ainsi une limite maximale de 48 heures pour un emploi à plein-temps. Mais l'emploi à plein-temps peut aussi se traduire par la semaine de 40 heures si l'entreprise ne travaille que cinq jours par semaine à raison de huit heures par jour ou



encore moins si la Convention collective le prévoit. Les salaires à **temps partiel** sont considérés comme tels lorsque leur temps de travail est inférieur au temps de travail hebdomadaire à plein-temps. La loi interdit la discrimination des salaires à temps partiel, que ce soit pour le maintien de la rémunération en cas de maladie ou pour les congés payés ou bien encore pour d'autres cas répondant aux dispositions réglementaires (voir à ce sujet la brochure de la Chambre du Travail intitulée „Activité à temps partielle“ et le dépliant de la Chambre du Travail intitulé « Mini-jobs- et Gleitzonejobs »). (www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter)

Le droit au travail à temps partiel : Par le biais de la Loi sur le temps partiel et les contrats à durée déterminée (Teilzeit- und Befristungsgesetz/Tz BfG), le législateur a prévu la possibilité d'une diminution du temps de travail. Pour faire valoir ce droit, l'entreprise concernée doit avoir 15 salariés au moins et le contrat de travail doit avoir été conclu pour une durée supérieure à six mois. Le salarié adresse une demande informelle à l'employeur trois mois avant la date souhaitée pour bénéficier d'une diminution de son temps de travail contractuel. Il doit, en toute logique, y indiquer le nombre d'heures ainsi que la répartition souhaitée du temps de travail. Le salarié et l'employeur se rencontrent alors pour s'entretenir de l'objet de la demande.

Il existe trois possibilités :

- 1.) Accord sur le souhait de temps partiel.
- 2.) Aucune solution n'est trouvée jusqu'à un mois avant le début de mise en application : la répartition du temps de travail souhaitée par l'intéressé est alors réputée accordée.
- 3.) Rejet de la demande, obligatoirement sous forme écrite, par l'employeur, celui-ci devant cependant préciser dans son refus les raisons propres à l'entreprise pour s'y opposer. Peuvent par exemple être invoqués comme motifs : la sécurité de l'entreprise ou des frais anormalement élevés à la charge de l'employeur. Ce n'est ensuite qu'après une période de deux ans que le salarié pourra poser une nouvelle demande.

1.2.3.3 Heures supplémentaires

En cas de dépassement du temps de travail contractuel, l'employé fournit des heures supplémentaires. La loi ne prévoit pas de droit à des suppléments au titre des heures supplémentaires, mais ils peuvent être prévus par la convention collective.

Conseil

Pour éviter tout conflit avec l'employeur, il est conseillé – en l'absence de convention collective – d'insérer dans le contrat de travail une clause concernant les modalités de rémunération des heures supplémentaires : en temps libre ou en argent.

CONVENTION COLLECTIVE ET ACCORD D'ENTREPRISE



1.3 Convention collective et accord d'entreprise

Une **Convention collective** est réputée applicable si les deux parties contractantes (le salarié et l'employeur) sont assujetties au régime de la Convention collective, c.-à-d. que l'employeur est affilié à une association patronale et que le salarié est syndiqué. Dans les secteurs importants de l'économie, tels que le bâtiment, le nettoyage industriel, il est souhaitable de disposer de conditions de travail uniformisées. C'est pourquoi le Ministère du travail d'un Land peut décider d'étendre le champ d'application des Conventions collectives en leur conférant un caractère obligatoire.

Cela a pour conséquence, à titre d'exemple, que tous les salariés de la même branche et de la même catégorie professionnelle bénéficient du même salaire horaire. Les employeurs sont tenus d'appliquer les Conventions collectives possédant un caractère général, quelle que soit leur appartenance patronale. En outre, la Convention collective s'applique à l'entreprise s'il en a été convenu ainsi dans le contrat de travail.

Accord d'entreprise

Conclu entre l'employeur et le conseil d'entreprise, l'accord d'entreprise a une incidence directe sur les relations de travail existant dans une entreprise.

1.4 Représentation des salariés

La notion de représentation des employés correspond à différents organes de participation au sein de l'entreprise destinés à représenter les intérêts des employés. On distingue les organes suivants :

Conseil d'entreprise, dans les entreprises de droit privé

Conseil du personnel, dans la fonction publique

Représentation des employés, dans les organisations des communautés religieuses et structures caritatives ou éducatives

En présence de certaines conditions, des représentants des **jeunes et des personnes en formation** doivent être élus au sein de ces comités.

Dans les Länder de Brême et de la Sarre, il existe par ailleurs des chambres de représentation interentreprises.

1.5 Conflits individuels dans le rapport de travail

1.5.1 Faire valoir des réclamations auprès de l'employeur

Les employés doivent faire valoir leurs réclamations auprès de l'employeur par écrit par lettre recommandée avec accusé de réception, en fixant un délai pour l'exécution. Il convient de faire attention aux délais de prescription ou de forclusion, qui peuvent être fixés par le contrat de travail, par la convention collective ou par la loi. Si la réclamation n'est pas satisfaite dans le délai légal, la seule voie restante est le recours aux tribunaux du travail.

1.5.2 Voie de recours judiciaire auprès des tribunaux du travail

En première instance, il n'est pas exigé de se faire assister d'un conseil judiciaire. Il est cependant judicieux, en présence de faits d'une certaine difficulté juridique, de faire appel à l'assistance juridique du syndicat ou d'un avocat. Une fois la plainte déposée auprès du tribunal du travail, la procédure de règlement à l'amiable est engagée, au cours de laquelle le juge présente un projet de compromis au salarié et à l'employeur après avoir fait le point sur les aspects juridiques de l'affaire.

Le ralliement au projet de compromis conduit à un compromis judiciaire. Dans ce cas, il n'y a pas de frais de justice à acquitter. Par contre, si le projet de compromis est rejeté, il faut arrêter une date d'audience devant le tribunal de première instance. Le juge et les deux jurés statuent alors sur l'affaire et les frais sont fixés proportionnellement au montant en litige.

L'audience des débats présidée par une chambre (Kammertermin) donne lieu à un jugement. Le cas échéant, il est possible de faire appel devant un tribunal supérieur du travail (Landesarbeitsgericht) dont le jugement peut éventuellement faire l'objet d'un pourvoi en Cassation devant le Tribunal fédéral du travail (Bundesarbeitsgericht).

La compétence du Tribunal du travail dépend du siège social de l'employeur. Dans la Sarre, il avait trois tribunaux du travail, à Sarrebruck, Saarlouis et Neunkirchen. Depuis Avril 2018 il n'existe plus qu'un tribunal du travail à Sarrebruck. Le tribunal du travail du Land (Landesarbeitsgericht) se trouve également à Sarrebruck.

CONFLITS INDIVIDUELS



Conseil

L'Chambre du Travail a réalisé des dépliants sur divers sujets relevant du droit social et du travail. Celles-ci peuvent être téléchargées sur le site Internet www.arbeitskammer.de. Les 12 dépliants suivants, traduits en français, fournissent des informations intéressantes aux frontaliers :

- Contrats de travail selon la loi sur le contenu minimum des contrats de travail
- Loi sur le temps de travail
- Allocation parentale et conge parental
- Maintien du salaire les jours fériés et en cas de maladie
- Conge en cas de maladie des enfants
- Emplois à faible rémunération (mini-jobs et Gleitzonenjobs)
- Gratifications
- Indemnité de maladie
- Malade pendant le rapport de travail
- Délais de préavis et protection contre le licenciement
- Congés
- Difficultés financières ou d'insolvabilité de l'employeur

2. Assurance sociale

Un employé est en règle générale affilié à l'assurance sociale de son pays d'activité, aussi les dispositions en matière de droit social applicables aux frontaliers français sont-elles celles de la République Fédérale Allemande. Cela est prévu par les Règlements CE 883/2004() et 987/2009. Ces textes ne remplacent pas le droit national, mais s'occupent seulement de l'harmonisation des différents systèmes sociaux, qui comprennent les domaines suivants :

- Assurance maladie,
- Assurance dépendance,
- Assurance vieillesse,
- Assurance chômage,
- Assurance accident,
- Aide sociale,
- Assurance de base vieillesse et invalidité,
- Assurance de base pour demandeurs d'emploi,
- Prestations familiales.

2.1 Taux de cotisation

Assurance maladie	4.425,00 € / mois	14,60 %*)
Assurance dépendance	4.425,00 € / mois	2,55 %**
Assurance vieillesse	6.500,00 € / mois	18,6 %
Assurance chômage	6.500,00 € / mois	3,0 %

*) Les caisses maladie peuvent percevoir une cotisation supplémentaire dépendante du revenu, à la charge du seul employé. La cotisation supplémentaire moyenne en 2018 est de 1,0 %, valeur indicative.

**) Les retraités acquittent seuls l'intégralité de la cotisation d'assurance dépendance. Toutes les personnes sans enfant, à compter de leur 23e année, acquittent une part complémentaire de cotisation salariale de 0,25 %

Ces chiffres sont valables pour l'année 2018. Les données actualisées sont disponibles sur le site de la Chambre du Travail à l'adresse www.arbeitskammer.de « Sozialversicherung – Alle Grenzwerte auf einen Blick ». Les cotisations sont à la charge de l'employé et de l'employeur en parts égales.

Plafond de rémunération annuelle / plafond d'assujettissement obligatoire à l'assurance maladie et à l'assurance dépendance	4.950,00 € / mois
Plafond d'assujettissement obligatoire à l'assurance maladie privée au 31 décembre 2002	4.425,00 € / mois



2.2 Assurance maladie

2.2.1 Principe

Tout employé ou frontalier percevant une rémunération inférieure ou égale au plafond d'assujettissement obligatoire doit cotiser à l'assurance maladie légale.

Il peut choisir sa caisse d'assurance maladie. Si son revenu dépasse ce plafond, il a la possibilité de rester assuré au titre d'affilié volontaire à l'assurance maladie légale (Gesetzliche Krankenversicherung /GKV) ou de s'assurer à titre privé.

Pour les assurés obligatoires, les taux de cotisation et les plafonds indiqués ci-dessus s'appliquent.

Cependant, il existe une disposition spéciale pour les rémunérations comprises entre 450,01 € et 850,00 € par mois. Pour ces relations de travail se situant à l'intérieur de ce barème dit « barème progressif », s'appliquent des dispositions particulières relevant du droit des assurances sociales. Pour des informations plus détaillées, veuillez vous adresser à la caisse d'assurance maladie d'affiliation ou consulter les brochures de l'Chambre du Travail (par ex. le guide du temps partiel ou le dépliant « Geringfügige Beschäftigung – Minijobs und Gleitzonenjobs »).

Le conjoint et les enfants d'un assuré sont couverts gratuitement par l'assurance maladie de ce dernier s'ils perçoivent un revenu mensuel maximal de 435 € (chiffre pour 2018 – les chiffres actualisés sont disponibles sur le site de la Chambre du Travail sous « Grenzwerte ») ou de 450 € en cas de mini-job. Dans ce dernier cas, toutefois, en général seulement en présence de certaines conditions et au maximum jusqu'à la 25e année.

Le frontalier a la possibilité de demander des prestations aussi bien dans le pays de résidence que dans le pays d'activité professionnelle. Les coassurés et les membres de la famille reconnus par l'organisme du lieu de résidence reçoivent en règle générale aussi une carte d'assuré qui leur permet d'obtenir des prestations également dans le pays d'activité professionnelle du membre. Cela n'est pas aussi simple pour les frontaliers sortis de l'emploi, tels que les chômeurs ou les titulaires de pensions. En principe, ces catégories de personnes doivent demander l'accord préalable de la caisse d'assurance maladie du lieu de résidence avant de se faire soigner dans l'ancien pays d'activité professionnelle (voir point 2.2.4)

2.2.2 Prestations en nature

2.2.2.1 Formalités préalables

Les frontaliers affiliés à une caisse allemande d'assurance maladie se voient attribuer par celle-ci une carte d'assuré social ainsi que les formulaires S 1 pour eux-mêmes et pour les membres de leur famille reconnus par l'organisme du pays de

résidence. Ces documents leur permettent de s'inscrire auprès de la caisse d'assurance maladie de leur lieu de résidence afin de pouvoir bénéficier des prestations en nature d'après les dispositions en vigueur dans le pays considéré.

Attention : Il est vivement conseillé aux frontaliers de s'inscrire auprès de la CPAM pour obtenir ainsi leur carte d'assurance française (carte vitale) avec le numéro de sécurité sociale personnel. Cette carte est indispensable pour bénéficier de prestations en France (par ex. allocation de chômage, indemnités journalières). L'établissement de cette carte ou bien d'une « attestation de droits » provisoire peut durer des semaines, voire des mois, ce qui peut entraîner des difficultés de trésorerie.

La caisse française facture alors à la caisse allemande d'assurance maladie les prestations fournies. Il en va autrement pour les prestations en espèces. Celles-ci sont fournies par l'organisme compétent en la matière, ce qui signifie que la caisse allemande d'assurance maladie peut, par exemple, transférer l'indemnité journalière en France.

2.2.2.2 Prestations en nature en Allemagne

Les frontaliers domiciliés en France et les membres de leur famille coassurés en Allemagne peuvent avoir accès aux soins en nature suivant dans leur pays d'emploi, l'Allemagne.

- a) Traitement médical : Soins médicaux et dentaires ambulatoires, traitement comportant l'usage de médicaments, remèdes et appareils auxiliaires, allocations pour frais de prothèse dentaire, ainsi que pour traitement orthodontique ;
- b) Soins hospitaliers ;
- c) Réadaptation/rééducation ;
- d) Soins aux malades à domicile et aide ménagère ;
- e) Mesures de dépistage précoce des maladies : examens prophylactiques pour les enfants âgés de moins de six ans, dépistage du Cancer pour les femmes à partir de leurs 20 ans, pour les hommes à compter de leurs 40 ans ;
- f) Prestations en nature pour maternité : suivi médical, aide d'une sage-femme, traitement comportant médicaments, pansements et appareils auxiliaires, soins en Service d'obstétrique ou en hôpital, soins à domicile (sauf pour les frontalières domiciliées en France, pour lesquelles l'organisme du lieu de résidence est compétent).

Attention : Les frontaliers français rencontrent souvent des difficultés avec la demande d'une aide ménagère qu'ils doivent déposer auprès de leur caisse allemande d'assurance maladie. Du fait que l'aide ménagère constitue selon la loi une prestation en nature et non pas une prestation en espèces, bien que soit fixe le montant en espèces destiné aux

ASSURANCE MALADIE



frais d'une aide ménagère embauchée par l'intéressé, c'est la caisse d'allocations familiales (CAF) qui est compétente, sous réserve que ce cas soit prévu au catalogue des prestations et que les conditions d'octroi soient remplies.

En général, l'assuré, et donc le frontalier aussi, doit acquitter un **ticket modérateur** en cas de prestations en nature.

En cas de séjour en hôpital, le ticket modérateur est de 10 € par jour, pour un maximum de 28 jours par année civile. Toutefois, il ne s'applique qu'aux personnes âgées de 18 ans ou plus. Le ticket modérateur pour les médicaments, bandages et aides est de 10 % du prix, avec un minimum de 5 € et un maximum de 10 €.

L'exonération totale du ticket modérateur pour frais pharmaceutiques en présence de certaines conditions de revenu a été supprimé. Cette limite a été remplacée par une limite de charge de 2 % par an pour frais de transport et contributions propres de l'assuré et par une limite de Charge de 1 % pour personnes affectées d'une maladie chronique jusqu'à un revenu maximum de 53.100 € / an (2018 – valeurs actualisées sur le site de la Chambre du Travail sous « Grenzwerte »). En cas de dépassement de la limite de charge individuelle, l'assuré peut demander pour le reste de l'année une exonération du ticket modérateur.

2.2.3 Prestations en espèces

2.2.3.1 Formalités

Les conditions requises pour percevoir des prestations en espèces, telles que par exemple l'indemnité journalière, sont la déclaration ponctuelle de l'incapacité de travail à la caisse maladie (dans un délai d'une semaine à compter du début de l'incapacité de travail) et la présentation du volet de l'attestation d'incapacité de travail destiné à la caisse maladie. L'attestation d'incapacité de travail pour l'employeur doit normalement parvenir à ce dernier dans les 3 jours. L'employeur peut l'exiger dès le premier jour de maladie. Après 6 semaines de maintien du salaire par l'employeur pour une même maladie, commence le paiement de l'indemnité journalière par la caisse maladie. En vue du calcul de l'indemnité journalière, l'employeur est tenu d'établir à l'intention de la caisse maladie une attestation de salaire, qui doit indiquer entre autres le salaire versé avant le début de l'incapacité de travail ainsi que les versements uniques éventuels effectués au cours de l'année précédente.

2.2.3.2 Prestations en espèces en Allemagne

Le droit à l'indemnité journalière pour une même maladie est de 78 semaines sur une période de trois ans (début de la première incapacité de travail). Ces 78 semaines comprennent toutefois les six semaines de maintien du salaire par l'em-



ployeur, ainsi que les périodes de perception de l'allocation de transition versée par l'organisme de l'assurance vieillesse ou accidents en cas de réadaptation médicale.

L'**indemnité journalière** est égale à 70 % du salaire brut d'un mois complet avant la maladie et ne doit cependant être supérieure à 90 % du salaire net. L'indemnité journalière brute, calculée sur la base des jours civils, fait l'objet d'une déduction des cotisations du salarié au titre de l'assurance dépendance, de l'assurance vieillesse et de l'assurance chômage et l'indemnité versée est l'indemnité nette ainsi obtenue.

Toutefois, cela n'a lieu que jusqu'au jour de l'établissement de l'attestation d'incapacité de travail ou de prolongation par le médecin. Le paiement a lieu sur la base des jours civils, un mois complet étant fixé à 30 jours.

Particularité pour les frontaliers domiciliés en France :

Les frontaliers ont, en ce qui concerne la **détermination des indemnités journalières**, toujours été assimilés à la situation des contribuables en Allemagne. Ainsi, la caisse d'assurance maladie procédait à un calcul fictif du salaire net. Suite à un arrêt de la CJCE et à une annexe X du nouveau règlement communautaire 883/04, les frontaliers peuvent désormais demander le calcul des indemnités journalières sur la base de la déduction fiscale réelle française sur le revenu. Il est conseillé de formuler cette demande et d'attester la retenue à la source auprès de la caisse d'assurance maladie en présentant un avis d'imposition français.

Couverture après l'épuisement des droits (= fin de la période maximale de droit à l'indemnité journalière)

es frontaliers résidant en France sont en droit d'exiger des prestations de chômage de leur pays d'activité professionnelle lorsque leur caisse maladie les radie après une maladie prolongée alors que leur contrat de travail demeure valide. Si, en raison d'une maladie invalidante d'au moins 6 mois, le frontalier est indisponible pour le marché du travail, l'Agentur für Arbeit l'incitera à présenter, dans un délai d'un mois, une demande pour bénéficier de prestations de réadaptation médicale ou de participation à la vie active.

Le frontalier percevra alors des allocations de chômage selon l'art. 145 du code de la sécurité sociale allemande (SGB III). En se déclarant disponible pour le marché de l'emploi, le frontalier touchera des indemnités de chômage conformément aux dispositions des articles 136 et suivants du code allemande (SGB III). Si le contrat de travail prend fin avant terme, le frontalier ne pourra, des lors, plus prétendre aux allocations chômage en Allemagne, mais uniquement dans son pays de résidence en France. Les indemnités de chômage perçues en Allemagne sont décomptées sur la durée des droits en France.



Indemnité journalière et droit à un congé de présence parentale en raison de la maladie d'un enfant

Aux termes de l'article 616, alinéa 1 du Code civil allemand (BGB), le salarié a, vis-à-vis de son employeur, le droit d'être libéré de son Obligation de travailler pour soins à un enfant malade en conservant le maintien de sa rémunération. La Cour fédérale du travail a limité ce congé à 5 jours par enfant (âgé jusqu'à huit ans et pour la même maladie). Les dispositions d'une convention collective peuvent par ailleurs fonder un droit. En outre, le salarié a normalement droit vis-à-vis de son employeur à un congé non payé et vis-à-vis de la caisse d'assurance maladie à une indemnité journalière, et ce pour une durée maximale de 10 jours par enfant et par an, limitée à 25 jours par an. Le nombre de jours de congés augmente à 20 jours par an et par enfant pour les familles monoparentales, avec un maximum de 50 jours par an, lorsqu'un certificat médical atteste de la nécessité de la présence d'une personne pour soins sur un enfant malade de moins de 12 ans. L'indemnité journalière est déterminée comme précisé plus haut.

Pour conclure, il convient d'évoquer aussi sous la rubrique des prestations en espèces **l'allocation de maternité**. On trouvera plus d'informations à ce sujet au chapitre 2.3 : Assurance maternité.

2.2.4 Cas spéciaux

Les prestations en nature pour les anciens frontaliers tels que les chômeurs ou retraités résidant en France doivent normalement être demandées dans le pays de résidence. Si la personnes concernée souhaite néanmoins aller chez le médecin dans son ancien pays d'activité professionnelle, l'Allemagne, elle doit obtenir l'accord préalable de la CPAM française.

2.2.4.1 Retraités

Il existe toutefois des exceptions en ce qui concerne les retraités (ayant des droits à la retraite dans leur pays de domicile aussi) (art. 28 Règ. CE 883/04) :

- Il est possible de poursuivre un traitement entame dans le pays d'activité professionnelle. On entend par « poursuivre un traitement » le fait de déceler, de diagnostiquer et de traiter une maladie pendant toute sa durée (paragraphe 1).
- Un titulaire de pension ayant exercé une activité (salariée ou non salariée) en tant que travailleur frontalier pendant deux ans au moins au cours des cinq années qui ont précédé la date d'effet de sa pension a droit aux prestations en nature dans l'ancien pays d'activité professionnelle.

Dans ces cas, l'organisme du lieu de résidence délivre au titulaire de pension concerne le formulaire S 3 qui lui permet de se faire soigner dans l'ancien pays d'activité professionnelle. Il en va de même pour les membres de la famille reconnus par l'organisme du lieu de résidence.



Les retraites qui ne perçoivent qu'une pension du pays d'activité professionnelle n'ont pas de problème pour bénéficier de prestations en nature dans l'ancien pays d'activité professionnelle. Ainsi, les titulaires de pension domiciliés en France et percevant uniquement une pension allemande restent affiliés à la caisse d'assurance maladie allemande (Verbindungsstelle Ausland) et peuvent sur demande conserver leur carte d'assure. De plus, la caisse d'assurance maladie allemande leur délivre le formulaire S 3 qui leur permet également de bénéficier, en cas de besoin, de prestations sur leur lieu de résidence.

2.2.4.2 Chômeurs

La Situation est un peu plus compliquée pour les **frontaliers qui ont perdu leur emploi**.

Ils doivent solliciter le consentement de la caisse d'assurance maladie du lieu de résidence pour tout traitement dans l'ancien pays d'activité professionnelle. Si toutefois la personne concernée souffre d'une maladie chronique dont le traitement prolonge dans le pays d'activité professionnelle semble sensé, la caisse d'assurance maladie du lieu de résidence peut, sur présentation d'un certificat médical, donner son accord pour le traitement spécifique de cette maladie. Dans ce cas, cette dernière délivre le formulaire S. A défaut d'accord, le titulaire de pension / chômeur a le droit de se faire soigner par paiement anticipé dans l'ancien pays d'activité professionnelle et de transmettre ensuite la note d'honoraires à l'organisme du lieu de résidence. Cette dernière ne remboursera néanmoins que les frais qui auraient été occasionnés s'il s'était fait soigner dans le pays de résidence (arrêt de la CJCE du 13 mai 2003, aff. : C-385/99).

2.3 Assurance maternité

2.3.1 Protection de la maternité

2.3.1.1 Délais et formalités

Les employées ont droit, pendant le délai dit de protection (au total 14 semaines : normalement six semaines avant et huit semaines après l'accouchement, prolongeable de 12 semaines à la demande de la mère en cas de naissances prématurées ou multiples ou d'enfants handicapés) à être dispensées de travail. Sept semaines avec l'accouchement, un certificat établi par le médecin concernant la date de naissance prévue doit être présenté à la caisse maladie, à laquelle devra être également présenté un certificat de naissance après l'accouchement.

Les femmes couvertes par une assurance privée ou par l'assurance d'un tiers (par exemple, mini-jobs) doivent présenter les documents susmentionnés au Bundesversicherungsamt, situé à Bonn (voir chapitre Adresses) avec une demande d'assistance maternité. Après vérification des droits, une décision concernant la

ASSURANCE MATERNITÉ



durée et le montant de la prestations est prise et l'assistance maternité est versée, et une attestation concernant la perception de cette prestation est envoyée en vue de sa présentation à l'organisme des allocations familiales.

2.3.1.2 Prestations en cas de maternité

Pendant la durée du délai de protection, les employées affiliées à l'assurance sociale obligatoire reçoivent une **allocation maternité** égale au montant de leur salaire net moyen des trois derniers mois. Toutefois, la caisse maladie verse au maximum 13 € par jour civil. En cas de salaire plus élevé, l'employeur verse une indemnité d'allocation maternité égale à la différence, à concurrence du montant du salaire net (**pour les frontalières**, la base de calcul est un salaire net fictivement réduit de l'impôt allemand, sauf si la frontalière demande que le salaire net soit calculé après déduction de l'impôt français réel – l'avis d'imposition du centre d'impôts faisant office de preuve).

Les femmes couvertes par une assurance privée ou par l'assurance d'un tiers n'ont droit qu'à une allocation maternité d'un montant maximal de 210 €, qui doit faire l'objet d'une demande auprès du Bundesversicherungsamt situé à Bonn.

Les prestations en espèces dans le cadre de la maternité comprennent la prise en charge médicale, les soins obstétriques, les médicaments et bandages, les soins en maternité et en hôpital et les soins à domicile. Ces derniers ne sont pas couverts dans le cas des frontalières demeurant en France, l'organisme du lieu de résidence étant compétent dans ce cas.

2.3.1.3 Interdictions de travail

Interdiction individuelle de travail

Si la poursuite de l'activité exercée jusque-là comporte, selon un certificat médical, un risque pour la vie ou la santé de la mère ou de l'enfant, l'employée doit cesser de travailler (article 16 al. 1 de la Loi sur la protection de la maternité – MuSchG).

Les éléments déterminants pour cette interdiction de travail sont l'état de santé individuel et l'activité professionnelle concrète de l'employée enceinte.

Ces interdictions de travail individuelles, en vertu desquels le travail peut être totalement ou partiellement interdit ou allégé, ne prennent effet qu'avec la présentation du certificat médical, et les mesures de protection pour la mère et l'enfant sont impératives.

Interdiction générale de travail

Du fait d'effets négatifs potentiels, certaines professions sont interdites de façon générale pendant la grossesse ou l'allaitement. C'est ainsi, par exemple, que les



femmes enceintes ou les femmes qui allaitent ne doivent pas effectuer de travaux physiques durs. Par ailleurs, elles ne doivent effectuer aucun travail pouvant les amener au contact de substances nuisibles pour la santé ou les exposer à des agents atmosphériques nocifs.

La Loi sur la protection de la maternité indique d'autres activités concrètes qui ne doivent pas être confiées aux femmes enceintes.

Vous trouverez plus d'informations sur ce sujet ainsi que sur le salaire garanti en cas de maternité dans la brochure de la Chambre du Travail intitulée « Protection de la maternité ».

Salaire garanti en cas de maternité

Les femmes enceintes ou allaitantes qui, **du fait des interdictions de travail susmentionnées** – y compris l'interdiction d'heures supplémentaires, de travail de nuit, de travail le dimanche et de travail les jours fériés –, doivent cesser totalement ou partiellement de travailler, ne doivent pas subir de pertes financières.

L'employeur verse pendant cette période un salaire garanti (*Mutterschutzlohn*), dont le montant est calculé sur la base du salaire moyen des 13 dernières semaines ou, en cas de rémunération mensuelle, des trois derniers mois précédant le début du mois de début de la grossesse. Cela vaut également pour les frontalières.

Toutefois, si la mère présente une maladie entraînant une incapacité de travail, il n'existe pas de droit au salaire garanti, mais à un maximum de six semaines de maintien du salaire, puis à l'indemnité journalière de la caisse maladie.

2.4 Assurance dépendance

2.4.1 Principe/Généralités

L'assurance dépendance, en Allemagne, suit l'assurance maladie. Jusqu'au plafond d'assujettissement, toute personne tenue de cotiser à l'assurance maladie obligatoire doit aussi cotiser à la caisse assistance rattachée à sa caisse maladie. Les taux de cotisation sont indiqués dans le tableau du point 2.1.

L'Assurance dépendance fait également la distinction entre prestations en nature et prestations en espèces, qui sont liées à certaines durées d'assurance antérieure.

La condition posée dans ce cas est qu'une personne ait été affiliée à l'Assurance dépendance légale (GPV) ou rattachée à l'assurance d'un tiers pendant au moins deux ans avant la présentation d'une demande. Les niveaux de dépendance ont été remplacés en 2017 par les degrés de dépendance. Le degré de dépendance 1 a été introduit. Différentes prestations telles que soins de jour et de nuit, soins pour empêchement et soins de courte durée sont maintenant mieux combinables.

ASSURANCE DÉPENDANCE



Depuis 2017, le critère de l'indépendance constitue la base pour la détermination du degré de dépendance, autrement dit l'état mental joue un rôle plus important que l'état physique. Le degré de dépendance est déterminé sur la base de points attribués sur une échelle de 0 à 100. Une mesure à la minute près ne joue plus qu'un rôle subordonné.

Barème des degrés de dépendance

12,5 jusqu'à 27 points	Degré de dépendance 1
27 jusqu'à 47,5 points	Degré de dépendance 2
47,5 jusqu'à 70 points	Degré de dépendance 3
70 jusqu'à 90 points	Degré de dépendance 4
90 jusqu'à 100 points	Degré de dépendance 5

Les personnes auxquelles un niveau de dépendance avait déjà été attribué se voient attribuer automatiquement, sans devoir présenter de demande et sans qu'une nouvelle expertise soit nécessaire, le degré de dépendance correspondant.

Pour résumer la transition se présente de la façon suivante :

Du niveau de dépendance	au degré de dépendance
Niveau de dépendance 0	Degré de dépendance 2
Niveau de dépendance I	Degré de dépendance 2
Niveau de dépendance I +	Degré de dépendance 3
Niveau de dépendance II	Degré de dépendance 3
Niveau de dépendance II +	Degré de dépendance 4
Niveau de dépendance III	Degré de dépendance 4
Niveau de dépendance III +	Degré de dépendance 5
Niveau de dépendance III – cas de rigueur	Degré de dépendance 5

2.4.2 Prestations de dépendance

Allocation de dépendance

L'allocation de dépendance est destinée aux assurés assistés bénévolement à leur domicile par des membres de leur famille, des amis ou des connaissances. Ce dispositif est complété par des visites de conseil de personnel de soin, destinées à vérifier que les assurés sont assistés de façon appropriée.



Ce que vous devez savoir concernant l'allocation de dépendance :

Allocation de dépendance seulement pour les soins à domicile : l'allocation de dépendance n'est versée que pour les soins et la prise en charge par des membres de la famille, des amis ou des connaissances.

Si les membres de la famille sont assistés dans le cadre des soins à domicile par un service de soins professionnel, la caisse assistance accorde pour l'intervention de ce dernier des prestations en nature. Dans ce cas, l'allocation de dépendance est réduite d'un pourcentage correspondant aux prestations en nature demandées.

Toutefois, la moitié de l'allocation de dépendance continue d'être payée aux personnes dépendantes et aux personnes atteintes de démence à concurrence de six semaines de soins de remplacement par an, si un service professionnel assure les soins à domicile au lieu des membres de la famille malades ou absents.

La moitié de l'allocation de dépendance continue d'être versée également à concurrence de huit semaines par an de soins de courte durée, si une personne dépendante, par exemple après un séjour en clinique, a besoin de soins professionnels prolongés.

Aucune allocation de dépendance pour les personnes vivant en maison de retraite : les personnes dépendantes vivant dans des structures de soin de long séjour, telles que maisons de retraite ou de soins, où elles sont prises en charge par du personnel professionnel n'ont pas droit à l'allocation de dépendance.

Les personnes auxquelles aucun degré de dépendance n'a été reconnu n'ont pas droit à l'allocation de dépendance. Le droit à l'allocation de dépendance n'existe qu'à partir du Degré de dépendance 2. Toutefois, si vous ou un membre de votre famille avez de plus en plus besoin d'une assistance, il pourrait valoir la peine de demander de présenter une demande pour obtenir la reconnaissance d'un degré de dépendance.

En général, l'assuré se voit déjà demander lors de l'expertise du service médical de l'assurance maladie (MDK) les prestations auxquels il souhaite avoir recours. Pour demander une allocation de dépendance, une prestation de dépendance ou des prestations combinées directement à la caisse dépendance, un simple courrier suffit.

En plus de l'allocation de dépendance et des prestations de dépendance, toutes les personnes dépendantes – y compris celles de degré de dépendance 1 – ont droit à une **indemnité de décharge** d'un montant de 125 euros. Cet argent permet de financer auprès des services agréés, par exemple, des prestations permettant de décharger les proches aidants ou des offres d'assistance dans la vie quotidienne.

ASSURANCE DÉPENDANCE



Le tableau récapitulatif ci-après indique le montant de l'allocation de dépendance en fonction du degré de dépendance que le proche aidant peut recevoir pour l'assistance d'un membre de sa famille, ainsi que le montant de l'indemnité de décharge et de la prestation en nature.

Pflegegrad	Pflegegeld	Pflegesachleistung	Entlastungsbetrag
Pflegegrad 1	—	—	125 €
Pflegegrad 2 	316 €	689 €	125 €
Pflegegrad 3 	545 €	1.298 €	125 €
Pflegegrad 4 	728 €	1.612 €	125 €
Pflegegrad 5 	901 €	1.995 €	125 €

Les personnes assurant bénévolement des soins à domicile sont, en présence de certaines conditions, affiliées à l'assurance vieillesse légale et peuvent de la sorte acquérir des droits à une pension liés à leur activité de soins. De plus, les aidants doivent se faire enregistrer auprès de la caisse dépendance de la personne dépendante et assurer les soins d'une ou plusieurs personnes dépendantes (au minimum d'un degré de dépendance 2) pour un total d'au moins 10 heures par semaine, réparties sur au moins 2 jours de la semaine et ne pas travailler plus de 30 heures par semaine en parallèle. Les soins doivent être d'une durée de plus de 2 mois ou 60 jours par an. Le droit personnel à une pension de l'aidant dépend, outre que du degré de dépendance de la personne dépendante, du fait que cette dernière reçoit ou non des prestations en nature, des prestations combinées ou une allocation de dépendance.

Les **frontaliers** assistant dans leur lieu de résidence, dans les conditions décrites ci-dessus, une personne assurée auprès d'une caisse dépendance allemande, peuvent eux aussi bénéficier des cotisations obligatoires à l'assurance vieillesse légale allemande.

Sur la base d'une activité de soin sujette à l'assurance vieillesse obligatoire pour la totalité de l'année 2017, l'on aura à l'avenir (jusqu'au 30 juin 2018) :

Degré de dépendance ¹	Type de prestation perçue	Cotisation retraite ouest/mois ²
2	Allocation de dépendance	8,06 EUR
	Prestation combinée	6,85 EUR
	Prestation en nature	5,64 EUR
3	Allocation de dépendance	12,84 EUR
	Prestation combinée	10,91 EUR
	Prestation en nature	8,99 EUR
4	Allocation de dépendance	20,90 EUR
	Prestation combinée	17,76 EUR
	Prestation en nature	14,63 EUR
5	Allocation de dépendance	29,86 EUR
	Prestation combinée	25,38 EUR
	Prestation en nature	20,90 EUR

¹ L'assistance d'une personne dépendante présentant un degré de dépendance 1 peut le cas échéant, en l'absence d'obligation d'assurance de l'aidant, ne pas avoir d'effets sur la pension.

² Pour les aidants ayant des droits acquis, des cotisations différentes s'appliquent.

La caisse dépendance paie des cotisations à **l'assurance chômage**, non seulement pour les personnes couvertes par **l'assurance accident légale**, mais aussi pour celles qui ont abandonné leur travail pour assister une personne dépendante présentant un degré de dépendance 2 au moins 10 heures par semaine sur au moins 2 jours par semaine.

En ce qui concerne **l'assurance maladie** de l'aidant, elle doit être financée par ce dernier. S'il n'existe pas la possibilité de rattachement à l'assurance d'un membre de la famille, l'aidant peut souscrire une assurance maladie volontaire. Sur demande, et en présence de certaines conditions, la caisse dépendance peut subventionner les cotisations minimales à l'assurance maladie et à l'assurance dépendance.

Prestations en nature

Les prestations en nature concernent l'intervention de services de soins à domicile. Ces derniers facturent leurs prestations directement à la caisse malade ou à l'organisme payeur. De plus, pour les prestations en nature, des taux spécifiques pour les soins hospitaliers ou semi-hospitaliers.

ASSURANCE DÉPENDANCE



Les prestations en espèces et en nature peuvent être combinées. En outre, les coûts d'un professionnel de remplacement de l'aidant sont pris en charge à concurrence d'un maximum de 6 semaines par an.

Attention : les frontaliers résidant en France assistant des personnes dépendantes de leur famille affiliées à une caisse dépendance allemande ont droit au maximum, à des prestations en espèces (telles que l'allocation de dépendance) de la part de la caisse dépendance de la personne dépendante. Les prestations en nature doivent en revanche être demandées auprès de l'organisme du pays de résidence conformément aux dispositions nationales en vigueur dans ce dernier.

Les frontaliers ou retraités demeurant en France et affiliés à l'assurance maladie et dépendance allemande ne peuvent recevoir que des prestations en espèces de la caisse dépendance allemande. Les prestations en nature sont fournies par l'organisme payeur du pays de résidence (CPAM) selon ses propres dispositions.

Le système social français, toutefois, à la différence de l'Allemagne, n'a pas d'organisme d'assurance spécifique en matière de dépendance. La loi applicable en France est la Loi sur l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), allocation accordée selon le degré d'indépendance et le revenu, que la personne dépendante réside à son domicile ou en institution.

2.4.3 Congés pour soins à des proches dépendants

Dans le but de mieux concilier les soins, la vie familiale et la vie professionnelle dans le cadre de l'assistance à un proche dépendant, la Loi sur le temps de soin (*Pflegezeitgesetz* – *PflegeZG*) et la Loi sur le temps de soin pour les familles (*Familienpflegezeitgesetz* – *FPfZG*) prévoient différentes possibilités de congé totale ou partielle :

Empêchement de travail de courte durée : en cas de situation nécessitant une assistance urgente, par exemple après un AVC d'un proche, l'article 2 *PflegeZG* prévoit un droit à un congé d'un maximum de dix jours ouvrables. Ce droit est indépendant de la taille de l'entreprise. Si les personnes concernées n'ont pas le droit au maintien de leur salaire – conformément à une convention ou à la loi, par exemple -, elles peuvent présenter une demande d'allocation de soutien pour soins auprès de la caisse de dépendance de la personne dépendante. Cette demande doit être présentée sans délai. Le montant de l'allocation de soutien pour soins est basé en principe sur le montant de l'indemnité journalière versée en cas de maladie d'un enfant.

Soins d'une durée maximale de six mois : aux termes de l'article 3 *PflegeZG*, les salariés des entreprises comptant plus de 15 employés ont droit à un congé sans solde total ou partiel pour assurer les soins d'un proche. Le recours à droit doit



faire l'objet d'une annoncé par écrit à l'employeur au plus tard dix jours ouvrables avant le début de la période de soins, cette déclaration devant indiquer pour quelle durée et dans quelle mesure le congé est utilisé.

Temps de soin pour la famille : en vue de concilier au mieux la vie de famille, les soins et la vie professionnelle dans une situation nécessitant des soins à long terme, la Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) prévoit la possibilité d'un congé partiel d'une durée maximale de 24 mois (= *Familienpflegezeit*). Ces dispositions s'appliquent si les personnes concernées assurent les soins d'un proche dépendant à domicile. Pendant cette période, le temps de travail doit être d'au moins 15 heures par semaine. L'employé souhaitant bénéficier du dispositif de *Familienpflegezeit* doit en informer son employeur par écrit au plus tard huit semaines avant le début de la période concernée, en indiquant la mesure et la répartition du temps de travail. Depuis 2015, il existe un droit de *Familienpflegezeit* envers les employeurs des entreprises comptant plus de 25 employés (à l'exclusion des personnes en formation).

Pendant la durée du temps de soin ou du temps de soin pour famille, il est possible de demander un prêt sans intérêt pour l'augmentation du coût de la vie auprès du Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA).

En principe, il existe une protection spéciale contre les licenciements pendant la durée des congés prévus par la Loi sur le temps de soin ou la Loi sur le temps de soin pour la famille, ainsi que pendant certains délais de préavis relatifs à ces congés.

Attention – Avis pour les frontaliers : la preuve de la situation de dépendance se fonde sur la notion de dépendance figurant dans le SGB XI (Elftes Sozialgesetzbuch) et l'attribution d'un degré de dépendance à la personne dépendante. Cela est problématique pour les frontaliers qui souhaitent assister un proche qui n'est pas affilié à l'assurance dépendance allemande, car ils ne sont pas en mesure en principe de fournir la preuve requise de la situation de dépendance de leur proche aux termes du SGB XI.

2.5 Prestations familiales

2.5.1 Pays compétent pour le versement

2.5.1.1 Principe

Le travailleur salarié ou non salarié soumis à la législation d'un État membre a droit, pour les membres de sa famille qui résident sur le territoire d'un autre État membre, aux prestations familiales prévues par la législation de l'État d'emploi comme s'ils résidaient sur le territoire de celui-ci (Article 67 du Règlement (CE) n°883/2004).

PRESTATIONS FAMILIALES



Un travailleur frontalier français travaillant en Allemagne bénéficie en principe des prestations familiales allemandes, à condition toutefois que celles-ci soient exportables.

2.5.1.2 Restrictions : le partenaire travaille en France ou y perçoit un revenu hors activité.

Si l'un des partenaires travaille en Allemagne et que l'autre travaille en France ou y perçoit un revenu hors activité, le droit aux prestations familiales existe prioritairement en France.

Toutefois, si les prestations familiales sont plus élevées en Allemagne ou qu'il n'existe pas de droit à prestations en France (comme par exemple pour le premier enfant), le frontalier a droit au paiement de la différence entre la prestation de l'Etat prioritairement compétent (la France) et celle de l'Etat d'activité professionnelle (l'Allemagne) (*Differenzzulage*) ou au paiement de l'intégralité du montant dans le dernier cas.

2.5.1.3 Formalités pour percevoir les prestations familiales allemandes

A. En cas de droit exclusif en Allemagne

La demande d'allocations familiales doit en principe être présentée par écrit et signée par les deux parents. Les frontaliers doivent utiliser les imprimés « Antrag auf Kindergeld (KG 1) », « Anlage Kind » et « Anlage Ausland » (KG 51)”, qui contient aussi une attestation de l'employeur. En cas d'activité indépendante, il faut présenter en outre des justificatifs appropriés, tels qu'une copie de l'immatriculation de l'activité et de l'avis d'imposition. Dans tous les cas, un certificat de naissance de l'enfant, doit par ailleurs être présenté.

Les personnes percevant des pensions ou des retraites allemandes doivent utiliser l'imprimé « Anlage Ausland für Rentner und Waisen avec Auslandswohnsitz (KG 51 R) ».

Dans le cas des fonctionnaires, l'employeur verse directement les allocations familiales.

B. En cas de paiement de l'allocation complémentaire par l'Allemagne

Dans ce cas, le frontalier doit utiliser en plus un formulaire E 411 concernant les prestations de la CAF et un formulaire concernant composition de la famille (E 401). La demande doit être adressée à la caisse familiale « Baden-Württemberg West » sise à Offenburg, compétente pour les frontaliers résidant en France (voir chapitre des adresses).

C. Allocations familiales différentielles

Suite à l'arrêt CJCE «Hudzinski» (aff. : C-611/10 et C-612/10), l'Allemagne est désormais tenue de verser l'allocation différentielle aux familles frontalières domiciliées en Allemagne dont les deux parents travaillent dans le même pays d'activité professionnelle étranger. De même, un parent seul domicilié en Allemagne et travaillant à l'étranger peut percevoir des allocations familiales en Allemagne, soit sous forme de complément différentiel, soit en totalité s'il ne peut prétendre à aucun droit dans le pays d'activité professionnelle.

2.5.2 Prestations familiales exportables d'Allemagne

2.5.2.1 Allocations familiales

Les allocations familiales, en Allemagne, ne sont pas versées seulement pour les enfants biologiques, mais aussi pour les enfants adoptifs, les beaux-enfants, les enfants placés, les petits-enfants et les frères et sœurs vivant dans le même foyer que le bénéficiaire.

En général, les allocations familiales sont versées jusqu'à la 18^e année de l'enfant. Elles peuvent être versées au-delà de cet âge sous les conditions suivantes :

- jusqu'à la 21^e année si l'enfant ne travaille pas et est inscrit comme demandeur d'emploi auprès d'une Agentur für Arbeit en Allemagne ou auprès d'un autre organisme compétent en matière d'allocations de chômage (jobcenter / commune) ;
- jusqu'à la 25^e année si l'enfant :
 - a) fréquente un établissement d'enseignement ou suit une formation professionnelle (y compris les études universitaires) ;
 - b) se trouve dans une période de transition d'une durée maximale de quatre mois civils entre deux périodes de formation (par exemple entre le diplôme de fin d'études secondaires et le début de la formation professionnelle) ;
 - c) ne peut pas commencer ou poursuivre une formation professionnelle du fait d'un manque de places de formation ;
 - d) effectue un service social volontaire annuel, un service écologique annuel, un service pour la paix civile à l'étranger, un service volontaire européen ou un autre service volontaire ;

Pour les enfants ayant effectué leur service militaire ou civil, l'âge applicable dans les cas a) et b) est prolongé jusqu'à la 25^e année.

Ces dispositions ne s'appliquent pas si l'enfant, à l'issue de son service militaire, a servi comme volontaire. Pendant la durée de ces services, les parents n'ont en principe pas droit aux allocations familiales.

PRESTATIONS FAMILIALES



- Les enfants handicapés en situation d'incapacité de subvenir à leurs besoins perçoivent les allocations familiales pour une durée illimitée si leur handicap est apparu avant l'âge de 25 ans. Pour pouvoir bénéficier des allocations familiales, le revenu des enfants ne doit pas dépasser un plafond de 8.820 € par an en 2017 et de 9.000 € par an en 2018. Ce plafond peut être relevé sur justification de frais professionnels plus importants et d'affiliation au régime de sécurité sociale obligatoire. Le cas échéant, il est possible de démontrer que les frais liés au handicap d'un enfant sont supérieurs à ce montant. Le plafond de revenu a été supprimé pour tous les autres enfants. Toutefois, leur temps de travail hebdomadaire ne doit pas dépasser 20 heures. Vous trouverez des informations supplémentaires en ce qui concerne les allocations familiales, y compris pour les personnes vivant à l'étranger, dans la brochure de la Chambre du Travail « Kindergeld und Kindergeldzuschlag » ainsi que dans la fiche « Kindergeld » des caisses familiales.

Montant des allocations familiales

Le montant des allocations familiales se calcule selon l'ordre des naissances et il est indépendant du revenu familial. A partir de 2018, le montant mensuel est de :

Pour le premier enfant	par mois	194 €
Pour le deuxième enfant	par mois	194 €
Pour le troisième enfant	par mois	200 €
A partir du quatrième enfant	par mois	225 €

2.5.2.2 Allocation parentale et congé parental

Principe

L'allocation parentale est une prestation versée par l'Etat aux parents ayant décidé d'interrompre ou de réduire leur activité professionnelle pour s'occuper de leur enfant après sa naissance.

Bénéficiaires

En principe, l'allocation parentale est due à toute personne qui

- Réside ou séjourne habituellement en Allemagne,
- Vit dans le même foyer que son enfant,
- Elève elle-même cet enfant et
- N'exerce aucune activité rémunérée ou exerce une activité rémunérée pour un maximum de 30 heures/semaine.

La loi prévoit quelques exceptions à ces conditions, en particulier les conjoints, les partenaires et les parents adoptifs ont droit à l'allocation, pour autant qu'ils remplissent les autres conditions.

Les parents ayant déclaré pour l'année précédant la naissance un revenu imposable de plus de 250 000 € (célibataires) ou 500 000 € (couples) n'ont pas droit à l'allocation parentale.

Si plusieurs personnes (par exemple, les deux parents) remplissent les conditions d'attribution, elles peuvent choisir laquelle d'entre eux demande quels versements mensuels. Cette décision indiquée dans la demande peut être modifiée pendant la durée de versement de l'allocation, avec effet rétroactif, toutefois, seulement pour les trois derniers mois précédant la demande de modification.

Allocation parentale pour les frontaliers

Les frontaliers français peuvent aussi, de par leur emploi en Allemagne, prétendre à l'allocation parentale. Lorsqu'il y a possibilité de percevoir des prestations comparables du pays de résidence, il faut examiner à quel pays revient la compétence prioritaire. Cet examen est d'autant plus important qu'il permet de calculer le montant des prestations versées dans les deux pays. Il en est de même pour les frontaliers domiciliés en Allemagne qui travaillent en France.

Étant donné que la nouvelle allocation parentale est comparable, de par son montant, à une prestation versée au titre de compensation de salaire, on peut s'attendre à ce que, dans de nombreux cas, cette allocation constitue la prestation familiale la plus importante au sein de la Grande Région Saar-Lor-Lux. Lors de la demande, il faut notamment vérifier si l'allocation est versée dans son intégralité par l'Allemagne ou sous forme d'allocation différentielle en fonction des prestations octroyées par la France. Dans le second cas, il convient de formuler des demandes dans les deux pays.

Attention : Il faut également noter que le calcul de l'allocation parentale des frontaliers se fonde sur un calcul net fictif, c'est-à-dire après déduction des impôts et des charges sociales, sur le salaire brut (art. 2e, al. 3 Loi fédérale sur l'allocation parentale et le conge parental / BEEG). Les services compétents ont la faculté, à la demande de l'intéressé, de déduire l'impôt du pays de résidence (sur présentation de l'avis d'imposition français).

Montant de l'allocation parentale

L'allocation parentale est en principe de 67 % du revenu moyen des 12 derniers mois précédant la naissance, pour un minimum de 300 euros et un maximum de 1 800 euros par mois. Si le revenu moyen était inférieur à 1 000 euros par mois, l'allocation parentale est augmentée en pourcentage. Pour les revenus moyens supérieurs à 1 200 euros, le pourcentage diminue progressivement jusqu'à 65 %.

PRESTATIONS FAMILIALES



En cas de naissances multiples, un seul droit à allocation parentale est accordé, pour chaque enfant supplémentaire un complément pour naissances multiples d'un montant de 300 € est versé.

Si un autre enfant de moins de trois ans ou deux enfants ou plus de moins de six ans vivent encore dans le foyer, une prime pour frères et sœurs égale à 10 % de l'allocation parentale, pour un montant minimal de 75 €, est versée.

Durée de versement

Les parents ont la faculté de choisir entre l'allocation parentale de base et l'allocation parentale « Plus ». L'allocation parentale de base correspond aux dispositions en vigueur jusqu'ici et elle est versée pendant douze mois. L'allocation parentale « Plus » a été introduite récemment. Dans ce cas également, il existe une faculté de choix entre avec ou sans revenu additionnel. L'allocation parentale « Plus » sans revenu additionnel correspond à la moitié de l'allocation parentale de base. Le décompte du revenu additionnel a lieu encore selon le principe de la différence.

Si les parents choisissent l'allocation parentale « Plus », le complément pour naissances multiples et la prime pour frères et sœurs sont réduits de moitié.

Il est possible aussi de combiner l'allocation parentale de base et l'allocation parentale « Plus ».

L'allocation parentale peut être demandée pour deux mois supplémentaires si l'autre parent réduit pendant cette période son revenu par réduction de son temps de travail (mois du partenaire).

Récemment, les mois de bonus de partenariat ont été introduits. Si les parents se partagent la prise en charge des enfants et travaillent en parallèle pendant quatre mois entre 25 et 30 heures par semaine, ils ont droit chacun à quatre mois supplémentaires d'allocation parentale Plus .

Il est à noter, toutefois, que l'allocation de maternité et le complément de l'employeur sont décomptés de la durée de versement de l'allocation parentale.

En cas d'allocation de chômage selon le régime « Arbeitslosengeld II », d'aide sociale ou de supplément pour enfant, l'allocation parentale est en principe intégralement décomptée comme revenu. Tous les bénéficiaires qui perçoivent les prestations susmentionnées et qui exerçaient une activité rémunérée avant la naissance de leur enfant ont droit à une exonération de décompte, pour un montant égal au revenu précédant la naissance, à concurrence d'un maximum de 300 €.

Pour ce qui est des autres prestations sociales, par exemple l'allocation logement, l'allocation parentale n'est pas prise en compte à concurrence d'un montant de 300 € par mois.



Présentation de la demande / Formalités

L'allocation parentale doit être demandée par écrit auprès de :

Landesamt für Soziales

Hochstraße 67

66115 Sarrebruck

Tél. 0681 9978-0

<http://www.saarland.de/elterngeld.htm> (possibilité de présenter la demande en ligne) ou www.buergerdienste-saar.de

La demande doit être signée par toutes les personnes bénéficiaires.

Il faut prendre en considération que l'allocation parentale n'est versée que rétroactivement pour les trois derniers mois précédant la demande. Il est donc préférable de déposer la demande dès la naissance.

Dans les cas où l'Allemagne ne verse pas l'allocation parentale en priorité, les frontaliers doivent lors de leur demande produire une justification du montant de la prestation correspondante perçue du pays prioritaire (France) ou en cas de non-perception en apporter la preuve pour que le Service d'allocation parentale puisse calculer le montant de la prestation à taux plein ou, dans le premier cas, celui de l'allocation différentielle.

Recours

Si les parents ne sont pas d'accord avec la décision d'attribution de l'allocation parentale, ils doivent introduire un recours dans un délai d'un mois. Si ce recours n'aboutit pas, ils peuvent introduire une procédure par devant le tribunal social de Sarrebruck – dans un délai d'un mois après la réception de la décision de rejet.

Attention : Pour les frontaliers résidant à l'étranger, le délai est de 3 mois.

Congé parental

Principe

Il existe un droit à congé parental au maximum jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de trois ans révolus si

- un rapport de travail est en cours,
- l'employé(e) vit dans le même foyer que l'enfant,
- le / la bénéficiaire s'occupe lui-même (principalement) de l'enfant
- le / la bénéficiaire ne travaille pas plus de 30 heures par semaine pendant le congé parental.

Présentation de la demande / Formalités

Le congé parental ne requiert pas l'accord de l'employeur. L'employeur doit toutefois être informé par écrit sept semaines avant le début du congé parental.

PRESTATIONS FAMILIALES



Cette communication doit indiquer pour quelles périodes les parents entendent bénéficier du congé parental pendant les deux ans. A ce sujet, il est à noter que

- Le congé parental peut en général être réparti sur trois périodes ;
- Le délai de protection maternelle prévu par la loi MuSchG est décompté du congé parental ;
- La détermination des périodes est contraignante, si bien que le congé parental non pris pendant ces deux années est perdu ;
- une réduction ou une prolongation du congé parental dans cette période n'est possible qu'avec l'accord de l'employeur.

Congé parental pour les frontaliers

Les frontaliers résidant en France et travaillant en Allemagne peuvent également prétendre au congé parental selon le BEEG. En revanche, pour les parents domiciliés en Allemagne et employés en France souhaitant bénéficier de l'allocation parentale allemande, il peut se poser la question de savoir si leurs employeurs étrangers sont tenus de les dispenser du travail et de leur accorder le congé parental pour leur permettre de percevoir l'allocation parentale. Il n'en est toutefois pas ainsi car les employeurs étrangers ne sont pas soumis à la législation allemande, comme par ex. le BEEG. Le cas échéant, les frontaliers peuvent essayer de convenir individuellement avec leur employeur une interruption de l'activité professionnelle ou une réduction du temps de travail à 30 heures par semaine maximum.

Vous trouverez plus d'informations sur le thème de l'allocation parentale et du congé parental dans les brochures correspondantes de la Chambre du Travail et dans le dépliant « Elterngeld und Elternzeit » de la Chambre du Travail.

www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter

2.6 Accidents du travail et maladies professionnelles

2.6.1 Principe

La compétence en matière d'assurance accident appartient, selon le secteur économique de l'activité exercée, aux associés professionnelles (Berufsgenossenschaften) correspondantes.

La mission de l'assurance accident est de prévenir, par des moyens appropriés, les accidents du travail et les maladies professionnelles ainsi que les risques sanitaires liés au travail et, en cas de survenue de ces événements, de permettre le rétablissement de la santé et de la capacité de travail des assurés et de les indemniser, eux ou leurs survivants, au moyen de prestations en espèces. L'assurance ne fournit pas seulement une couverture pendant l'activité professionnelle mais aussi pour

le trajet d'aller et de retour du lieu de travail. Elle couvre par conséquent les cas risques suivants :

- **Accident du travail** (Définition : selon l'article 8 al. 1 SGB VII un accident est un événement involontaire affectant le corps humain entraînant un préjudice pour la santé ou le décès. Il y a accident du travail si l'employé est victime d'un accident dans le cadre d'une activité assurée)
- **Accident de trajet** (Définition : l'accident vaut comme accident du travail. Sont assurés le trajet d'aller et de retour si le trajet a un rapport juridique essentiel avec l'activité assurée. En cas de détours motivés par des considérations personnelles ou de longues interruptions du trajet, l'assurance ne s'applique pas.)
- **Maladie professionnelle** (Définition : les maladies professionnelles sont des maladies liées au travail dont un travailleur souffre du fait de son activité professionnelle en étant exposé à des effets particuliers (par exemple, bruit, substances dangereuses) dans une mesure beaucoup plus élevée que le reste de la population. Une liste des maladies professionnelles reconnues se trouve à l'Annexe 1 de l'Ordonnance sur les maladies professionnelles (Berufskrankheiten-Verordnung – BKV), mais aussi dans le dépliant de la Chambre du Travail « Arbeitsbedingte Erkrankungen und Berufskrankheiten ». www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter

Dans le cadre de l'assurance accident légale **seul l'employeur verse des cotisations**. Leur montant est fixé selon le classement de l'entreprise en termes de catégories de risques et la masse salariale de l'année précédente.

Important : L'assurance accident ne donne lieu à aucun **ticket modérateur**, autrement dit l'assuré ne doit payer aucun ticket modérateur sur les médicaments et les traitements ni sur les séjours en hôpital ou en centre de rééducation.

Du fait de leur emploi en Allemagne, les **frontaliers** résidant en France bénéficient aussi de l'assurance accident de leur pays d'activité professionnelle.

2.6.2 Formalités

En cas d'accident du travail ou d'accident de trajet, ce dernier doit être déclaré à l'entreprise et l'employeur doit faire dans les trois jours une déclaration d'accident à l'organisme d'assurance accidents compétent, si un employé décède ou présente une incapacité de travail de plus de 3 jours du fait de l'accident.

Si l'employé doit être traité par un médecin (en général, un médecin de l'assurance) ou se rendre à l'hôpital, le médecin doit remplir une déclaration d'accident et l'envoyer à l'organisme d'assurance compétent.

S'il existe un soupçon de maladie professionnelle, le médecin doit adresser sans délai à l'organisme d'assurance compétent un document intitulé « Verdachtsan-

ACCIDENTS DU TRAVAIL



zeige auf das Vorliegen Berufskrankheit » (déclaration de soupçon d'existence d'une maladie professionnelle). Toutefois, l'assuré lui-même, en cas de survenue d'un cas d'assurance, peut s'adresser à l'organisme d'assurance, qui procède ensuite aux investigations requises.

L'important est que les frontaliers résidant en France, en cas d'accident du travail survenant en Allemagne, consultent dans la mesure du possible un médecin des assurances ou un médecin en milieu hospitalier, qui puisse procéder à la déclaration d'accident.

Ensuite, les frontaliers ont la possibilité de recevoir les prestations en nature (telles que la kinésithérapie par exemple), au choix, dans leur pays de résidence ou leur pays d'activité professionnelle. Ces prestations sont fournies selon les dispositions du pays concerné. L'assuré peut faire valoir le droit à prestations en France au moyen du formulaire DA 1 (anciennement E 123), qu'il reçoit de l'organisme d'assurance compétent.

2.6.3 Prestations d'indemnisation

Prestations en nature

L'organisme d'assurance accident compétent fournit des prestations en nature sous la forme de premiers soins de traitements médicaux / dentaires, de fournitures de médicaments, de bandages, d'appareils orthopédiques ou autres, de soins médicaux à domicile, de traitements hospitaliers et de rééducation médicale, soit dans le pays d'activité professionnelle, l'Allemagne, soit moyennant remboursement des frais au moyen du formulaire DA 1 à l'organisme du pays fournisseur des prestations, la France.

De plus, il fournit des prestations de participation à la vie professionnelle (entre autres transport, aide à domicile, aide ménagère, frais de garde d'enfant et frais de déplacement).

Prestations en espèces

Les prestations en espèces en cas d'accident sont versées uniquement par l'organisme d'assurance compétent du pays d'activité professionnelle, y compris aux frontaliers résidant en France. On distingue les prestations pour incapacité de travail temporaire et incapacité permanente.

2.6.3.1 Prestations pour incapacité de travail temporaire

Durée et montant de l'indemnité d'accident

Pendant la durée de l'incapacité de travail due à un accident du travail, un accident de trajet ou une maladie professionnelle, il est versé une indemnité d'accident, à



condition que l'assuré, pendant cette période, ne reçoive pas de salaire d'indemnité journalière ou d'indemnité transitoire (pour une durée maximale de 78 semaines toutefois). L'indemnité d'accident est de 80 % du salaire brut non perçu du fait de l'incapacité de travail, déduction faite des cotisations salariales d'assurance vieillesse, dépendance et chômage ainsi que d'un impôt fictif, à concurrence, toutefois, du salaire net régulier que le frontalier aurait perçu s'il avait résidé en Allemagne. Dans cas aussi, le frontalier peut, s'il le souhaite, demander à l'organisme d'assurance, le calcul de l'indemnité d'accident après déduction de l'impôt français (sur présentation de l'avis d'imposition français).

Allocation de transition pendant les prestations de participation à la vie professionnelle

Les prestations de participation comprennent toutes les mesures de réintégration dans la vie professionnelle après un cas de prestation, y compris la reconversion professionnelle. Pendant ces mesures, une allocation de transition est versée. Elle se calcule sur la base de 80 % du salaire (brut) et est de 75 % de cette base pour les bénéficiaires ayant au moins un enfant ou un partenaire dépendant et de 68 % pour les autres bénéficiaires.

2.6.3.2 Prestations pour incapacité de travail permanente

Durée et montant de la pension d'accident

Les assurés reçoivent une pension d'accident à l'expiration de l'indemnité d'accident, si la réduction de la capacité de gain due à l'accident dure plus de 26 semaines après l'accident et qu'elle est d'au moins 20 %. La pension correspondant au degré d'incapacité (pension partielle). En cas de perte totale de la capacité de travail, la pension est de deux tiers du salaire annuel (pension totale) avant la survenue de l'accident. Sur demande de l'assuré, une indemnisation de la pension est possible sous certaines conditions. Jusqu'à 3 ans après l'accident, la pension est versée comme indemnisation provisoire. Ensuite, l'état de santé de la personne concernée est de nouveau contrôlé dans le cadre d'une expertise médicale et la rente continue d'être versée pour un montant correspondant au degré d'incapacité constaté, est réduite ou est supprimée si l'incapacité de travail s'est abaissée à moins de 20 %.

Prestations en espèces en cas de maladie professionnelle reconnue

Les prestations temporaires et permanentes décrites ci-dessus sont fournies selon les critères susmentionnés dans le cas également de maladies professionnelles reconnues en Allemagne. La condition pour la reconnaissance d'une maladie professionnelle avec le droit à prestation correspondant est toujours l'exercice ou la cessation de l'activité à risque. L'article 3 de l'Ordonnance sur les maladies

ACCIDENTS DU TRAVAIL



professionnelles (Berufskrankheitenverordnung – BKV) prévoit aussi des droits à des prestations de transition. **Comme prestation de transition**, il est versé :

1. un montant unique à concurrence du montant de la pension totale ou
2. un paiement mensuel à concurrence d'un douzième de la pension totale, pendant une durée maximale de cinq ans.

Les pensions pour incapacité de travail ne doivent pas être prises en compte.

Si le **frontalier affecté par une maladie professionnelle** a exercé selon la législation de **deux Etats membres ou plus**, une activité présentant les mêmes risques pour la santé ayant entraîné une maladie professionnelle, les prestations auxquelles lui ou ses survivants ont droit, sont accordées exclusivement selon la législation du dernier Etat membre dont l'assuré remplit les conditions.

Prestations en espèces en cas de décès par suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle

En cas d'accidents ou travail ou de trajet ou de maladies professionnelles ayant entraîné le décès, l'organisme d'assurance allemand fournit les prestations suivantes :

- Rente pour survivants (rentes pour veuves et orphelins),
- Allocation décès
- Prise en charge des frais de transfert du défunt sur le lieu de l'enterrement.

Prestations en espèce en cas de dépendance

En cas de dépendance par suite d'un cas d'assurance, une allocation de dépendance peut être accordée en plus de la pension d'accident. En outre, des prestations d'aide ménagère sont possibles.

2.6.4 Indemnisation des préjudices de nature non économique, tels que par exemple le préjudice moral

Les accidents du travail et les maladies professionnelles peuvent survenir de différentes façons, d'une part par faute personnelle, d'autre part par la faute de tiers.

Cela peut donner lieu non seulement à des préjudices physiques mais aussi à des conséquences psychologiques. Il est donc tout à fait concevable que les demandes d'indemnisation du préjudice moral soient prises en charge par l'assurance accident légal.

La situation juridique est claire à ce sujet : Un préjudice moral donnant lieu à un droit à indemnisation aux termes de l'article 253 BGB (code civil) ne relève pas de l'assurance accident légal.



Par conséquent, les demandes de cette nature sont rejetées par les organismes d'assurance accident, car ceux-ci ne traitent que les prestations d'indemnisation de préjudices corporels et matériels – par exemple aux termes de l'article 13 SGB VII. **Les demandes d'indemnisation du préjudice moral doivent par conséquent être présentées par d'autres voies, dans le cadre des dispositions de droit civil.** La constitutionnalité de cette exclusion de l'assurance accident légal a été confirmée par des décisions du Tribunal constitutionnel fédéral.

2.6.5 Recours

Il est possible de recourir contre une décision de refus d'un organisme d'assurance accident dans un délai d'un mois (de trois mois pour les frontaliers résidant à l'étranger) à compter de la réception de la décision. Si le recours est rejeté aussi par la chambre des pensions ou des recours, la personne concernée peut, dans le même délai que celui indiqué ci-dessus, engager une procédure par devant le Tribunal des affaires sociales (*Sozialgericht*). Pour les personnes employées dans la Sarre, le Tribunal des affaires sociales compétent est celui de Sarrebruck. Pour les anciens frontaliers (sans emploi dans la Sarre et domiciliés à l'étranger), le Tribunal des affaires sociales compétent est celui du lieu où l'organisme d'assurance a son siège.

2.7 Invalidité

2.7.1 Pension d'invalidité pour frontaliers

2.7.1.1 Les deux systèmes de pension d'invalidité

Les systèmes de rente d'invalidité en Allemagne et en France se fondent sur la durée de paiement des cotisations, de façon similaire au système des pensions de retraite. Chaque Etat calcule et verse la pension selon ses dispositions en fonction de la durée d'assurance dans chaque Etat. Ces pensions servent par ailleurs à compenser la perte de revenu due à des problèmes de santé.

Le frontalier peut percevoir aussi bien une pension d'invalidité allemande qu'une pension d'invalidité française s'il a travaillé dans les deux pays. Le problème, toutefois, est la reconnaissance de l'invalidité dans chacun des Etats, car les conditions d'obtention de cette pension sont très différentes dans la plupart des Etats de l'UE, et c'est le cas aussi entre l'Allemagne et la France. Cela veut qu'il y ait une personne reconnue en Allemagne comme invalide par l'organisme d'assurance vieillesse compétent ne se voit pas forcément attribuer le même degré d'invalidité par la CPAM en France, car la décision concernant la pension prise dans un Etat n'est pas contraignante pour l'autre Etat.

INVALIDITÉ



2.7.1.2 Demande de la pension

Si un assuré, au cours de son existence, a travaillé dans plusieurs Etats membres et qu'il est reconnu comme invalide dans tous, il a un droit à pension de tous les Etats où il a travaillé proportionnel à la durée où il y a été assuré.

La demande de pension peut être présentée aussi bien dans le dernier pays d'activité professionnelle que dans le pays de résidence, à condition qu'il y ait été assuré à un moment ou un autre. Dans le cas contraire, l'organisme d'assurance du pays de résidence ne peut pas être pris en considération comme interlocuteur.

2.7.1.3 Pays compétent pour le calcul et le versement de la pension

L'organisme compétent de chaque pays auprès duquel la demande de pension a été présentée (par exemple, Deutsche Rentenversicherung Bund), contrôle ladite demande selon les dispositions nationale et prend une décision. En même temps, il transmet la demande et sa décision ainsi que les investigations médicales aux Etats membres dans lesquels la personne a aussi été assurée pour un temps (par exemple à la CPAM en France ou à la CNAP au Luxembourg). Ceux-ci vérifient à leur tour la demande selon leurs dispositions nationale et calculent le droit à pension au prorata de la durée d'assurance ou rejettent la demande. Ainsi que nous l'avons déjà dit, il peut arriver que le frontalier concerné ait droit à une pension d'invalidité dans un Etat membre et non pas dans un autre, ce qui peut représenter financièrement un gros problème pour le frontalier concerné.

2.7.1.4 Remplacement de la pension d'invalidité par une pension de vieillesse

Aussi bien en France qu'en Allemagne, les pensions d'invalidité, à partir d'un certain âge, soit automatiquement, soit sur demande, sont remplacées par une pension de vieillesse. Cet âge peut varier selon l'âge individuel de départ à la retraite. Il peut donc arriver qu'en France la conversion en pension de vieillesse ait déjà lieu en France entre 60 et 62 ans, mais n'ait lieu en Allemagne seulement une fois atteint l'âge légal de la retraite (entre 65 et 67 ans). En présence de certaines conditions (par exemple 35 années d'assurance et / ou handicap grave), la conversion en pension de vieillesse anticipée peut même avoir lieu plus tôt.

2.7.2 Pension d'invalidité en Allemagne

2.7.2.1 Définition et conditions

« Sont considérés comme invalides les assurés qui, du fait d'une maladie ou d'un handicap ne sont pas en mesure, pour une durée prévisible, d'exercer une activité rémunératrice dans les conditions normales du marché du travail au moins six heures par jour (= **invalidité partielle**) ou 3 heures par jour (= **invalidité totale**) ».



Les assurés incapables d'exercer une activité professionnelle (*berufsunfähig*) ont par ailleurs droit à une pension d'invalidité. Il faut entendre par là les assurés nés avant le 2 janvier 1961 et pouvant justifier d'une formation professionnelle achevée, qui ne sont plus en mesure d'exercer le métier qu'ils ont appris et une activité tolérable pour eux au moins 6 heures par jour.

Pour avoir droit à une pension d'invalidité en Allemagne, l'assuré doit pouvoir justifier du paiement de 36 mois de cotisations d'assurance vieillesse dans les cinq années précédant la survenue de l'invalidité.

De plus, l'assuré doit pouvoir justifier d'un délai de carence d'au moins cinq ans. Par ailleurs, ces pensions ne sont versées que si l'âge légal de départ à la retraite n'a pas encore été atteint et que les plafonds de revenus supplémentaires sont respectés (voir point 2.7.2.3).

2.7.2.2 Formalités / Procédure

La demande de pension d'invalidité peut être présentée par l'assuré / frontalier lui-même auprès de son organisme d'assurance retraite au moyen des formulaires R 0100 et R 0210. Il est toutefois conseillé de s'assurer préalablement que les conditions requises sont remplies. Si l'employé perçoit des prestations substitutives de salaire telles que des indemnités journalières, des allocations de chômage (*Arbeitslosengeld I ou II*), l'organisme prestataire (caisse maladie, agence pour l'emploi ou jobcenter), en cas de doutes concernant l'existence d'une invalidité, peut demander à la personne concernée de présenter dans un délai donné une demande de prestations de participation (= mesures de rééducation médicales ou professionnelles. Cette demande, en cas d'expertise médicale positive ou d'échec des mesures de rééducation adoptées, peut être transformée en demande de pension. Si l'assuré ne présente pas la demande, les prestations substitutives de salaire peuvent être supprimées.

Ai le frontalier a travaillé aussi bien en Allemagne qu'en France, la demande présentée en Allemagne est transmise en France (ou inversement), et chaque pays décide selon sa législation s'il existe ou non un droit à pension. Il peut ainsi arriver, par exemple, que la CPAM accorde une pension d'invalidité alors que l'organisme allemand la refuse, ce qui dans certains cas peut entraîner des problèmes financiers pour la personne concernée.

2.7.2.3 Prestations de pension et revenu supplémentaire

La pension d'invalidité totale n'est versée dans son intégralité que s'il n'existe pas de revenu supplémentaire de plus de 6.300,00 € dans l'année civile. Ces dispositions sont en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2017. En cas de pension d'invalidité partielle, le plafond de revenu supplémentaire se base individuellement sur le revenu annuel assujéti à cotisations le plus élevé des 15 ans dernières années avant la

INVALIDITÉ



survenue de l'invalidité. Il est pour 2018 d'au moins 14 798,70 € par an et il doit être déduit de la décision de pension (*Rentenbescheid*).

Les pensions d'invalidité se calculent à partir des périodes comptabilisées dans le compte de retraite jusqu'à la date de la survenue de l'invalidité cas de prestation à quoi s'ajoute une période complémentaire (en mois) jusqu'à la 62e année (en 2017), déterminée sur la base de la moyenne des droits à la retraite acquis mensuellement jusqu'ici. A partir du 2018 la période complémentaire sera augmenté par étapes jusqu' à 2024 à la 65e année. L'on procède par ailleurs, dans le cadre de l'évaluation de la période d'imputation, à un contrôle d'opportunité économique entre un calcul avec toutes les périodes jusqu'à la survenue de l'invalidité et un calcul ne tenant pas compte des quatre dernières années (vu que souvent, du fait de la maladie, les droits relatifs à ces années sont moindres).

Toutefois, ces pensions font l'objet d'une réduction de 0,3 % par mois si elles sont demandées avant la 63e année, pour un maximum toutefois de 10,8 %. Du fait du passage de l'âge de la retraite à 67 ans, l'âge de la pension à taux plein a été repoussé en ce qui concerne également la pension d'invalidité, passant ainsi de la 63e à la 65e année (par étapes pour les départs à la retraite à partir de 2012). Jusqu'en 2023 ne sont pas concernés par cette augmentation les personnes pouvant justifier à l'âge de départ à la retraite de 35 années de cotisations. A partir de 2024, les années de cotisation devront être au nombre de 40.

Les rentes d'invalidité ne sont plus en général accordées qu'à durée déterminée (pour un maximum de trois ans lors de la première attribution). Au plus tard trois mois avant l'expiration de la pension à durée déterminée, une demande de renouvellement doit être présentée. L'organisme d'assurance décide alors si les conditions sont encore remplies et si la pension doit ou non être renouvelée. Après un maximum de neuf ans de pension à durée déterminée pour causes médicales, la pension doit être convertie en pension permanente. Les pensions à durée déterminée accordées non pas seulement pour des motifs médicaux mais aussi en raison de la fermeture du marché du travail (« Arbeitsmarktrenten ») peuvent être renouvelées aussi souvent que le marché du travail l'exige.

2.7.2.4 Recours

En cas de rejet de la demande de pension par l'organisme d'assurance, il est possible de présenter un recours auprès de ce dernier dans un délai d'un mois (de trois mois pour les frontaliers résidant en France) à compter de la réception de la décision. Ce recours doit être dûment motivé. Cela se fait en général par la présentation d'un rapport médical. Si le recours est à son tour rejeté par la commission des recours, la personne concernée a la possibilité, dans le respect des délais indiqués ci-dessus, d'engager une procédure par devant le Tribunal des affaires sociales (*Sozialgericht*) de la Sarre. Le tribunal établit tous les faits nécessaires (au moyen d'expertises et d'avis) et rend son jugement.

2.8 Pension de vieillesse

2.8.1 Calcul de la pension communautaire

2.8.1.1 Principe

Les règlements européens permettent de prendre en compte les périodes accomplies dans un autre État comme si elles avaient été effectuées dans l'État de résidence. Chaque État dans lequel vous avez été assuré paie une pension de vieillesse. Lorsque vous réunissez les conditions pour en bénéficier, il vous verse, dans votre État de résidence, la part de retraite qui lui incombe.

Deux cas de figure peuvent se présenter.

- Le travailleur frontalier a effectué la totalité de sa carrière professionnelle en Allemagne : il bénéficie de la pension allemande, même s'il n'y réside pas.
- Le travailleur frontalier a effectué une partie de sa carrière professionnelle en France et l'autre en Allemagne ou/et dans un autre pays de l'Union Européenne ou de l'Espace Économique Européen. Il s'agit d'une carrière dite « mixte ». Dans le cadre d'une carrière mixte, le travailleur recevra une pension de chaque État.

Cependant, la pension d'un État ne lui sera versée que s'il remplit les conditions d'octroi de la pension prévues par cette législation.

2.8.1.2 Pays compétent pour le calcul et le versement de la pension

Le montant de chaque pension à laquelle le frontalier a droit est proportionnel au nombre d'années de cotisation accomplies dans le pays concerné.

Chaque État, dans lequel le travailleur frontalier a exercé une activité professionnelle, va procéder à deux opérations :

1. Le calcul de la pension nationale, qui se calcule conformément à la législation nationale de chaque État,
2. Le calcul de la pension communautaire. Cette dernière se calcule en déterminant tout d'abord la pension globale théorique de l'assuré comme si toutes les années de cotisation avaient eu lieu sur le territoire. La pension globale théorique ensuite est réduite au prorata des seules périodes accomplies sur le territoire compétent.

Chaque institution compétente opérera une comparaison pension nationale / pension communautaire.

L'institution de chaque État versera alors le montant le plus favorable, c'est-à-dire le montant le plus élevé de la pension nationale ou de la pension communautaire.



2.8.2 Les pensions de vieillesse en Allemagne

Les organismes compétents pour le versement des pensions en Allemagne sont Deutsche Rentenversicherung, au niveau fédéral ou régional (par exemple Sarre, Hesse) et Knappschaft-Bahn-See. Il existe pas ailleurs des caisses de retraite agricoles et un système d'assurance vieillesse à part pour les fonctionnaires.

A la différence de la France, les organismes d'assurance sont compétents non seulement pour le versement des pensions de vieillesse et de survivant, mais aussi des pensions d'invalidité. Ces dernières, en France, sont payées par la CPAM.

En Allemagne, la pension n'est payée **que sur demande**, même lorsque l'âge légal de la retraite est atteint. De plus, la pension ne peut être demandée rétroactivement que pour une durée de trois mois si les conditions sont réunies. Un changement ultérieur d'une pension de vieillesse à une autre n'est pas possible. Pour pouvoir percevoir la pension sans retard, il est conseillé de présenter la demande au moins 3 mois avant l'âge de départ à la retraite souhaité. En cas de droits à pension dans plusieurs Etats, il est recommandé de présenter la demande 5-6 mois plus tôt, en général auprès de l'organisme compétent du pays de résidence.

2.8.2.1 Conditions requises et calcul de la pension

L'âge de départ à la retraite pour la **pension de vieillesse légale** est actuellement porté par étapes de 65 ans à 67 ans (pour les personnes nées à partir de 1964). Ce type de pension n'est versée qu'aux personnes ayant cotisé au moins 5 ans (60 mois).

Pour percevoir la **pension pour personnes ayant cotisé pendant une période particulièrement longue**, il faut en revanche avoir cotisé 45 ans (540 mois). Pour savoir quelles sont les périodes de cotisation prises en compte pour le calcul de ces 45 ans, il convient de s'adresser à l'organisme d'assurance ou à la Chambre du Travail. Ce type de pension est toujours exonéré de réduction. Les personnes nées avant 1953 perçoivent cette pension quand elles atteignent l'âge de 63 ans, pour les personnes nées plus tard, l'âge de perception de la pension est porté par étapes à 65 ans.

La **pension de vieillesse pour personnes ayant cotisé longtemps** prévoit une durée de cotisation moindre. Cette pension peut être perçue dès l'âge de 63 ans et avec 35 années de cotisation (420 mois), à taux réduit toutefois. Ainsi, par exemple, une personne née en 1955 doit prévoir une décote de 9,9 %, qui sera portée à 14,4 %, pour les personnes nées à partir de 1964, car pour ce type de pension également l'âge est relevé par étapes de 65 à 67 ans.

La durée de cotisation pour la **pension de vieillesse pour les personnes gravement handicapées** est elle aussi de 35 ans (420 mois). De plus, les personnes demandant cette pension doivent présenter un degré de handicap (Grad der Behinderung / GdB) d'au moins 50 %. La limite d'âge pour la pension à taux plein pour les personnes gravement handicapées est actuellement relevée progressive-



ment de 63 à 65. ans. De ce fait, l'âge minimal de départ à la retraite avec une décote maximale de 10,8 % est relevé de 2 ans, passant de 60 ans à 62 ans (pour les personnes nées à partir de 1964).

La **pension de vieillesse** pour mineur est elle aussi relevée progressivement de 60 à 62 ans.

Attention : la perception des pensions est subordonnée au respect des plafonds de cumul.

Nouveaux plafonds de cumul depuis le 01.07.2017

Le retraité percevant une pension de vieillesse légale peut, comme auparavant, cumuler d'autres revenus sans limite. Il a même la possibilité, par le paiement de cotisations volontaires, d'augmenter sa pension. Cela a lieu en juillet de chaque année lors de l'ajustement de la pension.

En cas de perception de pensions de vieillesse anticipées, le plafond de cumul – tout comme pour les pensions d'invalidité à taux plein – est de 6 300 € par année civile, sans que le revenu ne soit déduit de la pension.

Les revenus excédant ce montant de 6 300 € sont déduits de la pension à hauteur de 40 %. Toutefois, il existe un plafond maximal de cumul (*Hinzuverdienstdeckel*), au sujet duquel il est possible de s'informer auprès de l'organisme d'assurance compétent.

Du fait des nouvelles dispositions en matière de cumul de la loi dite *Flexirentengesetz*, il est possible désormais, dans le cas des pensions de vieillesse anticipées également, d'augmenter pour l'avenir la pension actuellement perçue, ce qui par le passé n'était pas possible. L'augmentation ne prend effet toutefois qu'une fois atteint l'âge légal de la retraite.

Calcul de la pension

La pension se calcule selon la formule suivante :

$$\text{PEP} (= \text{EP} \times \text{ZF}) \times \text{RAF} \times \text{AR} = \text{Pension mensuelle brute}$$

PEP : les points personnels de rémunération (persönliche Entgeltpunkte) rémunérations assujetties aux cotisations d'assurances de chaque année, divisées par le montant moyen national des rémunérations pour la même année. Si ce montant est identique, on obtient pour cette année un point de rémunération (valeur : 32,03 € / valeur à partir de juillet 2018). Les points de rémunération (**Entgeltpunkte – EP**) de toutes les années d'assurance sont additionnées et multipliées par le facteur d'accès à la retraite (Zugangsfaktor/ ZF). Le facteur d'accès dépend de l'âge de départ en retraite. Il équivaut à 1 pour les pensions à taux plein et subit un abattement de 0,0003 par mois d'anticipation.

PENSION DE VIEILLESSE



RAF : Le multiplicateur (Rentenartfaktor) représente le type de pension liquidée. Les pensions de vieillesse par ex. ont le RAF 1, la pension partielle pour diminution de la capacité de gain le RAF 0,5, les grandes pensions de veuve/veuf le RAF 0,55, les pensions d'orphelin de père ou de mère le RAF 0,1 etc.

AR : Indice actuel des pensions (aktueller Rentenwert), il correspond à la pension mensuelle perçue pour une année d'assurance par un salarié avec un revenu moyen. L'indice actuel des pensions équivaut à partir de juillet 2018 à 32,03 €/ouest (il est en principe revalorisé tous les ans en juillet, les valeurs actualisées se trouvent sur le site de l'Arbeitskammer sous « Alle Grenzwerte auf einen Blick »).

Exemple

A 65 ans, un assuré présente une demande de pension à taux plein après 45 années d'activité professionnelle à hauteur de la rémunération moyenne en RFA.

$45 (45 \times 1) \times 1 \times 32,03 \text{ €} = 1.441,35 \text{ €}$ (= pension mensuelle brute)

Cette pension est soumise au paiement de la cotisation individuelle au taux de 50 % à l'assurance maladie pour les retraites assujettis à l'assurance obligatoire ainsi qu'à la cotisation à taux plein à l'assurance dépendance et à la cotisation à un taux spécial à l'assurance maladie, ce qui donne un taux total moyen d'environ 11 %. Dans l'exemple susmentionné, on arrive ainsi à une pension nette d'environ 1.282,80 €.

2.8.2.2 Formalités en cas de droits aux pensions en Allemagne et en France

Le frontalier résidant en France et ayant des droits à une pension de vieillesse aussi bien dans son pays de résidence que dans son ancien pays d'activité professionnelle, l'Allemagne, est tenu de présenter sa demande dans son pays de résidence. Son droit à une pension en France y sera vérifié en tenant compte des périodes de cotisation en Allemagne et la demande sera transmise à l'organisme d'assurance compétent en Allemagne. Ici aussi, l'on calcule, en tenant compte des périodes de cotisation en France, une pension nationale ou communautaire, et c'est la plus avantageuse des deux qui est mise en versement.

Attention : L'âge de départ à la retraite est différent en Allemagne et en France, si bien qu'il peut arriver qu'il existe un droit à pension de vieillesse en France mais non pas en Allemagne.

Avant de présenter une demande de pension en France, il convient de se faire conseiller, car la perception d'une pension – même d'un montant modeste – peut entraîner la perte du droit à des prestations plus élevées en Allemagne.

Pour obtenir des informations sur les conditions requises pour percevoir sa pension et le montant de cette dernière en Allemagne et en France, il convient de se faire conseiller dans le cadre des journées régionales d'information sur les retraites (les dates sont disponibles auprès des organismes d'assurance compétents et sur leur site Internet).

2.8.2.3 Recours

Si un frontalier résidant en France a des doutes concernant le bien-fondé de la décision concernant sa pension allemande, il a la possibilité de présenter un recours écrit motivé dans un délai de trois mois à compter de la décision auprès de l'organisme d'assurance compétent. En cas de nouveau rejet par la commission des recours, il est possible, dans les mêmes délais, d'engager une procédure par devant le Tribunal des affaires sociales (*Sozialgericht*).

2.9 Pension de réversion

2.9.1 Conditions requises et prestations

L'âge de 45 ans requis pour percevoir la pension de veuf / veuve est progressivement relevé depuis 2012 (selon l'année de décès de l'assuré) de 45 à 47 ans (année de décès 2029). En outre, la personne doit être mariée avec le partenaire au moment du décès de ce dernier. La grande pension de veuf / veuve s'élève à 60 % (« ancien droit ») et à 55 % (« nouveau droit » – majorée, le cas échéant, des suppléments pour éducation des enfants) du droit à pension de la personne décédée.

Si les conditions requises pour l'octroi de la grande pension de veuve / veuf ne sont pas remplies, le conjoint survivant peut éventuellement prétendre à la petite pension de veuve / veuf : elle est de 25 % de la pension de la personne décédée et elle a une durée limitée à 2 ans (nouveau droit). Dans le cadre de l'ancien droit, elle est illimitée. Pour savoir si les conditions requises pour la grande ou la petite pension de veuve / veuf et si le droit applicable est l'ancien ou le nouveau, il convient de s'adresser individuellement à l'organisme d'assurance.

La réglementation en matière de pensions de veuve / veuf prévoit des plafonds d'exonération, à concurrence desquels le bénéficiaire peut percevoir des revenus, sans que cela entraîne une réduction et ou la suppression de la pension. Ces plafonds sont à partir du 1^{er} juillet 2018 de 845,60 € / mois + 179,37 € / mois pour chaque enfant ayant droit à la pension d'orphelin. (Les chiffres actualisés se trouvent sous la rubrique « Grenzwerte » du site Internet de la Chambre du Travail).

Les orphelins de l'un ou des deux parents ayant un droit à pension (20% ou 10% de la pension de la personne décédée) ne sont pas soumis à des limites de cumul de revenus.

PENSIONS DE RÉVERSION



2.9.2 Formalités

Les pensions de réversion ne sont elles aussi versées par l'organisme allemand d'assurance que sur demande (formulaire R 0500). Si la personne décédée percevait déjà une pension, il est possible de demander une avance sur la pension de veuve / veuf, qui est mise en paiement dans de très courts délais. Pendant les trois premiers mois suivant le décès du conjoint la veuve / le veuf continue de percevoir la pension de la personne décédée pour le même montant, ce n'est qu'à compter du 4e mois que la pension est versée déduction faite des revenus propres de la veuve / du veuf. Une demande séparée doit être présentée pour chacun des survivants.

2.9.3 Recours

Les mêmes dispositions que celles exposées au point 2.8.2.3 s'appliquent.

2.10 Assurance chômage

2.10.1 Le chômage complet

2.10.1.1 Législation applicable

En vertu du règlement (CE) n°883/2004 du 29 avril 2004, le travailleur frontalier bénéficie des prestations chômage de son Etat de résidence.

2.10.1.2 Formalités

Le travailleur frontalier sans emploi doit s'inscrire sans délai auprès de Pôle emploi. Dans tous les cas, le point de départ des indemnités ne pourra être antérieur à la date d'inscription.

Les périodes d'activité salariée effectuées en Allemagne seront prises en compte par Pôle Emploi.

Pour bénéficier des prestations de l'assurance chômage en France, le salarié frontalier privé d'emploi doit tout d'abord faire remplir par son employeur allemand le formulaire intitulé « Certificat de travail – cessation des relations d'emploi ». Ce certificat devra ensuite être renvoyé à l'agence pour l'emploi (Agentur für Arbeit) du lieu de travail.

A l'appui de ce formulaire, l'Agentur für Arbeit remplira et se chargera de faire parvenir le formulaire U1 à Pôle Emploi afin que le frontalier puisse bénéficier des prestations de l'assurance chômage française.

2.10.1.3 L'assurance chômage en France

Le régime d'assurance chômage assure un revenu de remplacement, dénommé Allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE)



L'assurance chômage met en place différentes mesures visant à accélérer le retour à l'emploi

- par un accompagnement personnalisé et ciblé dès le début du chômage ;
- par des actions devant accélérer le retour à l'emploi (financement de la validation des acquis de l'expérience, d'actions de formation conventionnées aux besoins de main d'œuvre etc.) ;
- et par des aides destinées à insérer durablement les salariés occupant des emplois de courte durée.

Chaque demandeur d'emploi est engagé dans un Projet Personnalisé d'Accès à l'Emploi (le PPAE).

A. Conditions d'attribution

Fonctionnement du PPAE

Après l'inscription comme demandeur d'emploi auprès des services de Pôle emploi qui effectuera un premier diagnostic, il est élaboré un projet personnalisé d'accès à l'emploi (PPAE) avec le bénéficiaire, afin de définir le délai probable de retour à l'emploi ainsi que les mesures d'accompagnement personnalisé qui lui permettront d'accélérer son retour à l'emploi.

Le PPAE détermine les types d'emploi correspondant effectivement aux qualifications et capacités professionnelles du demandeur d'emploi, les types d'emploi vers lesquels le demandeur d'emploi souhaite se convertir, et les formations qualifiantes ou diplômantes nécessaires pour réaliser ledit projet.

Le PPAE est actualisé au moins tous les 3 mois afin d'accroître les perspectives de retour à l'emploi.

La validation du PPAE est obligatoire pour pouvoir bénéficier des allocations de chômage.

Durée d'indemnisation

- Les salariés privés d'emploi doivent justifier d'une durée d'affiliation correspondant à des périodes d'emploi accomplies dans une ou plusieurs entreprises. La période d'affiliation est d'au moins 4 mois (= 122 jours = 610 heures) au cours des 28 mois précédant la fin du contrat de travail (36 mois pour les 50 ans et plus) pour pouvoir bénéficier de l'indemnisation.

Le principe est « un jour travaillé égal un jour indemnisé », dans une limite d'indemnisation maximale de 24 mois et de 36 mois pour les 50 ans et plus.

À noter : la nouvelle convention d'assurance chômage du 14 avril 2017 qui entre en vigueur à partir du 1^{er} octobre 2017, prévoit qu'à partir du 1^{er} novembre 2017 :

ASSURANCE CHÔMAGE



1. la durée d'affiliation doit être au moins égale à 88 jours travaillés ou 610 heures travaillées au cours des 28 mois qui précèdent la fin du contrat de travail pour les salariés âgés de moins de 53 ans ou au cours des 36 mois pour les salariés âgés de 53 ans et plus ;
2. la durée d'indemnisation maximale est de 24 mois jusqu'à 53 ans puis de 30 mois entre 53 et 54 ans. L'accès à la formation est encouragé par une dotation du Compte Personnel de Formation¹ à hauteur de 500 heures et, dans certaines conditions, par un allongement de la durée d'indemnisation. À partir de 55 ans, la durée maximale d'indemnisation ne change pas et reste fixée à 36 mois.

Les salariés privés d'emploi justifiant d'une durée d'affiliation comme visée ci-dessus doivent :

- être inscrit comme demandeur d'emploi ou accomplir une action de formation inscrite dans le PPAE ;
- être disponible et apte physiquement à exercer un emploi. La perception d'une pension d'invalidité a une incidence sur le montant de l'allocation chômage versée ;
- ne pas avoir atteint l'âge légal de la retraite. Toutefois, si cela est le cas mais qu'il n'a pas suffisamment cotisé pour bénéficier de la retraite à taux plein, le salarié privé d'emploi qui bénéficie de l'ARE peut, sous conditions, se prévaloir du maintien des prestations jusqu'à l'obtention d'une pension de vieillesse à taux plein ;
- être involontairement privé d'emploi en raison :
 - d'un licenciement ;
 - d'une rupture conventionnelle du contrat de travail ;
 - d'une fin de contrat de travail à durée déterminée, du contrat à objet défini ou du contrat de mission, ou d'une rupture anticipée à l'initiative de l'employeur ;
 - d'une démission considérée comme légitime.

Remarque : en cas d'arrêt maladie, vous ne pourrez pas vous inscrire auprès de Pôle emploi avant l'échéance de votre arrêt maladie.

B. Indemnisation

Montant (au 1^{er} janvier 2017)

L'Allocation d'Aide au Retour à l'Emploi (ARE) est déterminée en fonction du Salaire Brut Journalier de Référence qui est établi à partir des 12 mois civils qui ont précédé le dernier jour travaillé et payé, incluant les primes, à l'exception des indemnités liées à la perte de l'emploi.

¹ Plus d'information sur : <http://www.moncompteformation.gouv.fr>



Le montant initial brut de l'allocation de chômage correspond :

- soit à 40,4 % du salaire brut journalier de référence auxquels s'ajoutent 11,76 € ;
- soit à 57 % du salaire journalier de référence si ce calcul est plus avantageux.

Minimum : le montant de l'ARE est au moins égal 28,67 € par jour.

Maximum : le montant de l'ARE ne peut être supérieur à 75 % du salaire journalier de référence.

Début de l'indemnisation

Différé d'indemnisation

Lorsque le salarié perçoit une indemnité compensatrice de congés payés, le versement des allocations est reporté à l'expiration d'un différé d'indemnisation qui correspond au montant de l'indemnité compensatrice de congés payés versée par le dernier employeur divisé par le salaire journalier de référence.

Délai d'attente

Le versement de l'allocation est systématiquement différé de 7 jours (délai d'attente) après les délais de carence.

Durée d'indemnisation

La durée d'indemnisation est égale à la durée d'affiliation prise en compte pour l'ouverture des droits. Elle ne peut être inférieure à 122 jours et supérieure à 730 jours.

Pour les salariés privés d'emploi âgés de 50 ans et plus à la date de fin de leur contrat de travail, cette limite est portée à 1.095 jours.

Au titre du rechargement de droits, la durée minimale d'indemnisation est de 30 jours.

À noter : en application de la nouvelle convention d'assurance chômage du 14 avril 2017, à partir du 1^{er} novembre 2017, la durée d'indemnisation est égale au nombre de jours travaillés décomptés dans la période de référence. Le versement de l'allocation est réalisé sur une base calendaire.

La durée d'indemnisation donnant lieu au versement de l'allocation ne peut être inférieure à 122 jours calendaires et supérieure à 730 jours calendaires.

Pour les salariés âgés d'au moins 53 ans et de moins de 55 ans, cette limite est portée à 913 jours calendaires.

Pour les salariés âgés de 55 ans et plus, cette limite est portée à 1.095 jours calendaires.

ASSURANCE CHÔMAGE



Droits rechargeables

Toute période travaillée par un demandeur d'emploi avant l'épuisement de ses allocations allonge la durée de ses droits à l'assurance chômage si la perte de cet emploi n'est pas volontaire.

Une fois les droits initiaux utilisés, un « rechargement » des droits acquis pourra être opéré en travaillant pendant la période d'indemnisation, à partir de 150 heures de travail.

Fin de l'indemnisation

L'indemnisation est interrompue lorsque :

- le demandeur a épuisé ses droits (fin de la période maximale d'indemnisation) ; une allocation spécifique peut alors être attribuée à l'assuré ;
- le demandeur cesse d'être inscrit comme demandeur d'emploi ;
- le demandeur retrouve une activité professionnelle salariée ou non (sauf cas d'activité réduite) en France ou à l'étranger ;
- le demandeur est en maladie, accident de travail ou maternité, qu'il perçoive ou non des prestations en espèces versées par la sécurité sociale au titre des assurances maladie ou maternité ;
- le demandeur d'emploi est exclu du bénéfice des allocations de chômage sur décision administrative ou à la suite de sa radiation par l'agence ;
- le demandeur perçoit l'allocation de présence parentale ou le complément de libre choix d'activité ;
- le demandeur bénéficie de la retraite à taux plein.

Remarque : les demandeurs d'emploi dont l'allocation chômage arrive à terme peuvent recevoir un revenu minimum, sous conditions de ressources : l'allocation de solidarité spécifique (ASS) ou le revenu de solidarité active (RSA).

C. Incitations à la reprise de l'emploi

Cumul allocations / Rémunérations en cas de reprise d'une activité salariée

À noter : pour une activité non salariée, se renseigner auprès de votre agence Pôle emploi.

Les demandeurs d'emploi peuvent bénéficier d'un cumul entre leur salaire et une partie de leur allocation chômage.

En reprenant une activité, même de quelques jours, en cours d'indemnisation, le demandeur d'emploi verra ses revenus augmenter sur le mois concerné et sa durée d'indemnisation allongée en fin de droit.

Il est possible, pour un mois donné, de cumuler le salaire d'une activité avec une partie des allocations chômage, à condition que le montant du total salaire + allocations pour un mois donné ne dépasse pas le montant du salaire initial perdu.

Aide à la Reprise ou à la Création d'entreprise (ARCE)

L'aide à la Reprise et à la Création d'Entreprise (ARCE) est un dispositif qui permet à toute personne indemnisée admise au bénéfice de l'Aide aux Chômeurs Créateurs ou Repreneurs d'Entreprise (ACCRE) de percevoir la moitié des allocations chômage qui lui restent en 2 versements espacés de 6 mois.

Personnes concernées

- Les bénéficiaires de l'ARE qui créent ou reprennent une entreprise lorsqu'ils sont en cours d'indemnisation ;
- Les personnes bénéficiaires de l'ARE, mais qui ne la perçoivent pas au moment du démarrage de l'activité du fait de l'application du différé d'indemnisation ou du délai d'attente ;
- Les personnes licenciées qui ont entamé des démarches pour créer ou reprendre une entreprise pendant la période de préavis ou au cours de leur congé de reclassement ou de leur congé de mobilité.

Conditions disponibles sur Accueil particuliers >Social – Santé >Chômage : aides à la création ou la reprise d'entreprise >Aide à la reprise ou à la création d'entreprise (ARCE)

D. Salariés en cours d'indemnisation à l'âge légal de la retraite

A l'âge légal minimum de la retraite en France (situé entre 60 et 62 ans selon votre année de naissance), la retraite allemande ne peut pas être liquidée à taux plein étant donné que l'âge légal est de 65 ans en Allemagne. Ainsi, l'assuré ne percevra de 60 à 65 ans que la seule part française (sauf à pouvoir bénéficier de la retraite anticipée allemande).

Si le salarié ne bénéficie pas du nombre de trimestres nécessaires pour liquider sa retraite à taux plein, il peut bénéficier de l'allocation de retour à l'emploi (ARE) jusqu'à l'âge de 65 ans (à 67 ans en fonction de son année de naissance).

2.10.2 Le chômage partiel

2.10.2.1 Législation applicable

L'on parle de chômage partiel si le frontalier, du fait d'une diminution ou d'une cessation de l'activité de son entreprise (par exemple, interruptions pour causes météorologiques dans le secteur du bâtiment, chômage conjoncturel), ne travaille

ASSURANCE CHÔMAGE



plus, mais que le contrat de travail avec l'employeur reste en vigueur. Cela concerne aussi le cas du chômeur en fin de droits. Dans les cas susmentionnés, le frontalier a droit aux prestations des services de l'emploi de son pays d'activité, à savoir l'Allemagne.

2.10.2.2 Prestations et conditions requises

Allocation de chômage

Si un frontalier malade, dont le rapport de travail est encore en vigueur, n'a plus droit aux indemnités journalières parce qu'il a épuisé ses droits, il perçoit de l'Agentur für Arbeit une allocation de chômage. Pour ce faire, il doit toutefois se mettre à la disposition des services de placement. S'il ne le peut pas, parce que, pour des raisons de maladie, il n'est pas en état de le faire pendant encore au moins 6 mois, il est tenu de présenter une demande de rééducation médicale ou des prestations de participation à la vie professionnelle auprès de l'organisme allemand d'assurance (on parle dans ce cas de *Nahtlosigkeitsregelung*)

Allocations de chômage partiel

En cas chômage partiel dans une entreprise allemande, le frontalier résidant en France perçoit de l'Agentur für Arbeit allocation de chômage partiel (*Kurzarbeitergeld*). Son montant s'élève, pour les employés ayant au moins un enfant (au sens de la Loi sur l'impôt sur le revenu, *Einkommensteuergesetzes*) à 67 %, pour tous les autres employés à 60 % du salaire net perdu du fait de l'interruption du travail. Pour les frontaliers, le salaire net est calculé de façon fictive selon la tranche d'imposition IV. Sur présentation des justificatifs requis, l'imposition fictive peut toutefois être calculée selon la tranche d'imposition III. Il faut pour cela présenter une demande séparée. Vous trouverez des informations plus détaillées sur l'allocation de chômage partiel dans les dépliants 8 disponibles auprès de l'Agentur für Arbeit et dans le dépliant de la Chambre du Travail intitulé „Kurzarbeit, Kurzarbeitergeld“. www.arbeitskammer.de/info-faltblaetter

Indemnité de faillite

En cas de faillite et de cessation de paiements de l'employeur, l'Agentur für Arbeit travail verse aux frontaliers, sur demande, pendant une durée maximale de 3 mois avant l'ouverture de la procédure de faillite, à titre de compensation des salaires non perçus, une indemnité de faillite.

Attention : La demande doit être formulée dans un délai de 2 mois suivant l'ouverture de la procédure d'insolvabilité.

Le calcul de l'indemnité d'insolvabilité se base également sur une imposition fictive (comme pour le calcul de l'allocation de chômage partiel). Toutefois, la légitimité de ce mode de calcul n'est pas encore clairement établie car, par suite



de la modification de la CDI entre l'Allemagne et la France du 01.01.2016, les montants perçus de l'assurance sociale relèvent aussi de la compétence fiscale du pays de résidence, à savoir la France.

Après l'ouverture de la procédure d'insolvabilité, les frontaliers encore liés par un contrat de travail peuvent déposer une demande d'allocation de chômage auprès de l'Agentur für Arbeit. Après le licenciement par le liquidateur judiciaire et à l'expiration du délai de préavis, les frontaliers ont la possibilité de demander l'octroi de l'allocation de chômage dans leur pays de résidence, c'est-à-dire en France. Le droit aux allocations de chômage versées par l'Agentur für Arbeit est maintenu jusqu'au terme du préavis.

Autres prestations de l'Agentur für Arbeit en cas de chômage partiel

Il existe encore une autre prestation versée par l'Agentur für Arbeit dont les frontaliers peuvent bénéficier : **l'allocation de chômage en cas de formation professionnelle (Arbeitslosengeld bei beruflicher Weiterbildung)**. Les modalités sont les mêmes que pour l'allocation de chômage Standard à la différence près que le demandeur d'emploi doit suivre une formation continue reconnue.

Les salaires des branches d'activités exposées aux intempéries peuvent, pour les arrêts de travail non susceptibles d'être compensés par le compte épargne temps, recevoir de l'Agentur für Arbeit **une allocation de chômage partiel saisonnier (Saison-Kurzarbeitergeld)** ainsi que des prestations complémentaires (**complément au titre de l'allocation d'hiver et allocation d'hiver pour charges supplémentaires**). Celles-ci sont tout d'abord financées par un fonds de prélèvement des entrepreneurs du bâtiment, ensuite par des contributions. Pour le calcul du montant de l'allocation de chômage partiel saisonnier s'appliquent les mêmes dispositions que pour l'allocation de chômage partiel.

2.11 Prestations sociales

2.11.1 Principe

Le droit à l'aide sociale est lié au lieu de résidence. Cela veut dire que les frontaliers résidant en France ne peuvent présenter une demande en ce sens que dans leur pays de résidence. Les services compétents vérifient les droits existants selon la législation nationale française.

Cela veut dire que les frontaliers susmentionnés n'ont pas droit à l'allocation de chômage dite *Arbeitslosengeld II*, à l'aide sociale ou à l'assurance vieillesse ou invalidité de base en Allemagne, même si leur rapport de travail est encore en Allemagne.



3. Droit fiscal

Le régime fiscal des travailleurs frontaliers est réglé par la convention fiscale conclue entre la France et l'Allemagne de juillet 1959. La convention prévoit le principe de l'imposition dans le pays d'exercice de l'activité.

Cependant, pour tenir compte du fait du frontalier, la France et l'Allemagne ont conclu un accord additionnel du 20 octobre 2001 autorisant ; sous certaines conditions, l'imposition des frontaliers dans leur pays de résidence pour l'activité exercée de l'autre côté de la frontière.

Il s'agit du statut de frontalier fiscal.

En ce sens, une personne qui réside en France et qui travaillera en Allemagne pourra bénéficier d'une imposition dans son pays de résidence – si cette dernière remplit les conditions nécessaires du statut de frontalier.

3.1 Imposition des employés ayant le statut de frontalier fiscal en France

3.1.1. Définition du frontalier du point de vue fiscal

Pour avoir le statut fiscal de frontalier, les conditions suivantes doivent être remplies : (article 13 de la Convention de double imposition, CDI) :

Il doit s'agir exclusivement d'employés :

- qui résident dans une commune du département du Haut-Rhin (68), du Bas-Rhin (67) ou de la Moselle (57),
- qui travaillent en Allemagne à une distance de 30 km à vol d'oiseau de la frontière (par exemple, dans l'ensemble de la Sarre, et dans une partie du Bade-Wurtemberg et de la Rhénanie-Palatinat).
- qui rentrent en principe quotidiennement à leur domicile,
- qui demandent l'exonération de l'impôt allemand sur les salaires (formulaire 5011) au centre des impôts allemands et présentent l'attestation d'exonération à l'employeur allemand.

Les employés remplissant les conditions prévues pour obtenir le statut de frontalier sont redevables en principe de l'impôt sur leurs revenus professionnels dans leur pays de résidence. Les employés n'ayant pas le statut de frontalier sont en principe imposés dans le pays où ils exercent leur activité.

Exceptions

- Les frontaliers travaillant pour un **organisme public** et percevant leur salaire de ce dernier sont imposés dans leur pays d'activité professionnelle, à savoir l'Allemagne, s'ils possèdent la nationalité allemande.

Si un frontalier ne possède que la nationalité française, l'imposition a lieu en France, pays de résidence.

Sont considérés comme des organismes publics également les hôpitaux, garderies, écoles et universités publics.

Travailleurs intérimaires

Les travailleurs intérimaires sont imposés sur le revenu dans le pays d'activité professionnelle ; toutefois, le pays de résidence a aussi un droit d'imposition.

Vu que l'activité de travailleur intérimaire se caractérise par un changement fréquent et souvent non prévisible du lieu d'activité – le cas échéant hors de la zone frontalière, il est en règle général impossible de prévoir à l'avance si les conditions d'une exonération sur le fondement des dispositions relatives aux frontaliers seront réunies.

Aussi les travailleurs intérimaires français ne sont-ils pas, en principe, exonérés.

Font exception les cas où l'on peut supposer de façon motivée que le travailleur intérimaire français remplira les conditions du statut de frontalier.

Le travailleur intérimaire français peut par conséquent, sous les conditions suivantes, être exonéré pour une année de retenue fiscale sur le salaire :

- Présentation d'une demande au moyen du formulaire N 5011 A « Grenzgänger (die Leiharbeitnehmer sind) » avec les renseignements qui y sont indiqués,
- Le travailleur intérimaire a travaillé l'année précédente exclusivement pour le même prestataire et entend ne travailler que pour ce prestataire pendant l'année en cours également,
- Le travailleur intérimaire remplissait l'année précédente les conditions du statut de frontalier et le prestataire entend continuer à employer le travailleur intérimaire exclusivement dans la zone frontalière pendant l'année en cours
- Le prestataire s'engage faire une déclaration au centre des impôts si le rapport de travail prend fin ou que le travailleur intérimaire ne remplit plus les conditions du statut de frontalier.

Les travailleurs intérimaires qui n'ont pas été exonérés à l'avance de la retenue fiscale sur le salaire ne peuvent obtenir l'application des dispositions relatives aux frontaliers et l'exonération en résultat de l'impôt allemand sur le revenu qu'en déposant une déclaration de revenu. A titre de preuve du statut

IMPOSITION DES EMPLOYÉS



de frontalier, ils doivent par ailleurs fournir le formulaire 5011 A Grenzgänger (die Leiharbeitnehmer sind) et un récapitulatif des lieux de mission.

3.1.2 Imposition générale en France

Déclaration des revenus en France

Délais

Les frontaliers travaillant en Allemagne doivent déclarer chaque année à l'administration française les revenus tirés de leur activité en Allemagne sur leur déclaration d'impôt (Formulaire 2042) et également sur le formulaire 2047 (Déclaration des revenus encaissés à l'étranger).

Pour les frontaliers, la date de remise est fixée au 17 mai pour le formulaire papier. Le dépôt en ligne de la déclaration fiscale peut être fait au plus tard jusqu'au 6 juin, selon le département concerné.

Plus d'informations sur : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F359>

Pour déclarer vos revenus en ligne, rendez-vous sur l'adresse suivante : <https://www.impots.gouv.fr/portail/>

Si vous transmettez votre déclaration d'impôt aux services fiscaux après cette date, votre montant d'imposition à payer sera majoré de 10 %. Vous recevrez fin juillet l'avis d'imposition et devrez payer votre impôt au courant du mois de septembre de l'année en cours.

L'imposition en France

L'impôt sur le revenu des personnes physiques (IRPP) est calculé sur la base des revenus annuels des personnes physiques. Sont considérés, en plus des rentrées des salaires et traitements, comme revenus du salarié les autres droits, primes et avantages dont il bénéficie, par exemple les avantages en nature (véhicule utilisé à usage privé, aides aux repas, etc.). Les indemnités journalières (sauf celles versées en cas de maladies professionnelles et d'accidents du travail) et les primes sont également prises en compte pour ce calcul.

Les cotisations de sécurité sociale figurant sur la fiche de paie peuvent être déduites entièrement du salaire brut majoré des avantages en nature. En 2017, le taux de cotisations salariales s'élève à environ 20,525 %. Les cotisations obligatoires aux caisses complémentaires (retraite et assurance dépendance) ou à la retraite professionnelle financée par l'employeur sont aussi partiellement déductibles.

Déductions des frais professionnels

Il est possible de déduire du montant restant soit un forfait de 10 % pour les frais professionnels, dont le plafond est fixé à 12.183 € en 2017, soit les frais professionnels réels qui sont soustraits aux frais réels.

On compte entre autres parmi les frais professionnels réels :

- les déplacements entre le domicile et le lieu de travail, jusqu'à une distance maximale de 40 kms par jour pour les déplacements aller et retour. Le coefficient multiplicateur est indiqué sur la carte grise du véhicule ;
- les frais de double résidence d'un ménage ;
- les frais de déménagement s'il existe une relation directe avec le changement du lieu de travail ou si le déménagement est dû à un changement de site de l'entreprise ;
- les frais d'études, de formation et de documentation,
- les frais des cotisations syndicales, frais de vêtements de travail, tels que les bleus de travail et chaussures spéciales, ainsi que les frais de blanchissage du linge professionnel.

Cette liste n'est pas exhaustive. Pour en savoir plus, veuillez-vous adresser à l'autorité fiscale compétente. Les pièces justificatives des frais doivent être conservées pendant une durée de trois années suivant l'avis d'imposition concerné.

Montant imposable

Le montant du revenu annuel correspond à la somme des revenus réalisés par le contribuable et son conjoint, y compris les revenus des enfants à charge. Il est également possible de déduire des dépenses exceptionnelles (par ex. des investissements immobiliers, des pensions alimentaires et des cotisations sociales qui ne sont pas comptabilisés dans le cadre d'une catégorie de revenus [par ex. salaire]) pour déterminer le revenu imposable. Le montant imposable du contribuable est calculé au moyen du quotient familial. Le revenu imposable est divisé par les parts fiscales, c'est-à-dire le nombre de personnes composant la famille.

Les quotients familiaux sont les suivants :

Célibataires	1,0
Célibataires avec un enfant à charge	2,0
Célibataires avec deux enfants à charge	2,5
Célibataires avec trois enfants à charge	3,5
Mariés sans enfant à charge	2,0
Mariés avec un enfant à charge	2,5
Mariés avec deux enfants à charge	3,0
Mariés avec trois enfants à charge	4,0

Le montant ainsi calculé est soumis au barème fiscal, c'est-à-dire il est imposé par tranches de revenu selon les taux suivants :

IMPOSITION DES EMPLOYÉS



Barème d'imposition 2016/2017

Barème de l'impôt sur les revenus de 2016 pour une part de quotient familial avant application des effets du quotient familial

Fraction de revenu net imposable	Taux d'imposition
Jusqu'à 9 710 €	0 %
De 9 710 € à 26 818 €	14 %
De 26 818 € à 71 898 €	30 %
De 71 898 € à 152 260 €	41 %
Plus de 152 260 €	45 %

Plus d'informations sur :

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1419>

Exemple

d'application du barème pour un célibataire (quotient familial d'1 part) ayant perçu un revenu net imposable de 27 000 €.

- Fraction jusqu'à 9 710 € : 0 €
- De 9 710 € à 26 818 € : $(26\,818\text{ €} - 9\,710\text{ €}) \times 14\% = 17\,108\text{ €}$
 $14\% = 2\,395,12\text{ €}$
- De 26 818 € à 27 000 € : $(27\,000\text{ €} - 26\,818\text{ €}) \times 30\% = 182\text{ €}$
 $30\% = 54,6\text{ €}$

L'addition des montants d'impôt obtenus par tranche et multiplié par le nombre de parts (ici égal à 1) donne le montant total de l'impôt brut : $0\text{ €} + 2\,395,12\text{ €} + 54,6\text{ €} = 2\,449,72\text{ €}$.

Simulateur d'impôt en ligne sur : https://www3.impots.gouv.fr/simulateur/calcul_impot/2017/index.htm

Crédits et réductions d'impôts

Le droit fiscal français prévoit la possibilité d'avoir des crédits et des réductions d'impôts qui sont directement déductibles de l'impôt sur le revenu.

Sont notamment pris en compte :

- Les dons aux organismes d'aide aux personnes en difficultés. Sont déductibles au maximum 75 % de 530,00 € ;
- Les cotisations versées aux syndicats et aux associations professionnelles, à condition que les frais professionnels soient fixés de manière forfaitaire ;

- une somme forfaitaire pour les frais de scolarisation des enfants à charge ;
- sous certaines conditions, les frais de garde des jeunes enfants qui ont moins de 6 ans jusqu'à la fin de l'année fiscale ;
- les frais d'emploi d'un salarié à domicile ;
- les intérêts des prêts contractés pour le financement d'études supérieures ;
- les dépenses liées aux économies d'énergie ;
- les dépenses afférentes à l'habitation principale (notamment les intérêts d'emprunt pour les prêts conclus avec le 1^{er} janvier 2011).

Il ne s'agit ici que d'une énumération, les conditions nécessaires pour bénéficier de ces crédits doivent d'abord être vérifiées.

Plus d'informations sur <https://www.impots.gouv.fr/portail/node/4404>

3.1.3 Obligation de déclaration supplémentaire en Allemagne

Les frontaliers percevant en Allemagne, en plus de leur salaire, d'autres revenus sont imposables de façon limitée pour ces revenus en Allemagne.

L'imposition concerne les revenus perçus en Allemagne énumérés à l'article 49 EStG.

Il s'agit entre autres :

- des revenus tirés d'une exploitation agricole ou forestière sise en Allemagne
- des revenus d'une entreprise commerciale (par exemple en cas d'unité de production ou de représentation permanente en Allemagne)
- des revenus d'une activité professionnelle indépendante, si elle est exercée en Allemagne
- des revenus du capital
- **des revenus de location**
- d'autres revenus au sens de l'article 22 EStG

L'impôt sur le revenu est acquitté par une retenue fiscale à la source en Allemagne. Cela vaut pour l'impôt sur le salaire relatifs aux salaires perçus en Allemagne (si la personne concernée n'a pas le statut de frontalier) et pour la retenue libératoire appliquée aux revenus du capital réalisés en Allemagne.

Si aucun impôt à la source n'est retenu sur les revenus imposables de façon limitée, **la présentation d'une déclaration d'impôt obligatoire**. Cela concerne par exemple les revenus allemands de commerçants, d'indépendants et d'exploitations agricoles et forestières ainsi que les revenus de location.



3.2 Perte / Inexistence du statut de frontalier fiscal – Imposition en Allemagne (pays d'activité professionnelle)

3.2.1 Conditions de perte du statut de frontalier

Conditions de perte du régime fiscal

Perte du statut de frontalier fiscal : la règle des 45 jours

Est considéré comme frontalier tout travailleur qui réside dans la zone frontalière et qui exerce son activité professionnelle dans la zone frontalière d'un autre Etat et qui retourne en principe chaque jour à son domicile.

Si un frontalier n'arrive pas à retourner à son domicile après chaque journée de travail ou s'il exerce son activité pendant des journées entières en dehors de la zone frontalière, il peut conserver son statut de frontalier fiscal :

- s'il exerce son emploi durant toute l'année civile dans la zone frontalière et que, durant cette période, il ne retourne pas à son domicile ou ne travaille pas pour son employeur en dehors de la zone frontalière pendant une durée maximale de 45 jours de travail, ou bien
- s'il n'exerce pas son emploi durant toute l'année civile dans la zone frontalière et que le nombre de jours où il ne peut pas retourner à son domicile ou exercer son activité en dehors de la zone frontalière ne dépasse pas 20 % de la totalité des jours travaillés dans le cadre du contrat de travail (des contrats de travail), ce nombre ne devant toutefois en aucun cas être supérieur à 45 jours dans l'année civile.

A défaut de l'un de ces éléments, le frontalier ne peut pas bénéficier du statut de frontalier fiscal et doit payer ses impôts dans l'État d'emploi, c'est-à-dire en France.

Les activités exercées dans la zone frontalière de l'État de résidence du salarié sont réputées effectuées dans la zone frontalière.

Sont considérés comme des jours de travail au même titre que tous les autres jours où le salarié exerce son activité, les jours de travail convenus contractuellement (jours civils moins les jours où, aux termes de son contrat de travail, le salarié n'est pas tenu de travailler, comme par ex. les jours de congé, les jours de week-end, les jours fériés légaux). Par ailleurs, les jours d'arrêt pour cause de maladie ne sont pas comptés comme des jours de non-retour au domicile.

Un jour ouvré ne peut être considéré comme un jour de non-retour au motif que le temps de travail du salarié excède un jour civil en raison de l'heure d'embauche ou de la durée du travail (par exemple travail posté ou de nuit).

Exemples

Situation de départ : Un travailleur frontalier réside à Strasbourg (zone frontalière française). Son lieu de travail habituel se trouve à Kehl (zone frontalière allemande).

Cas N° 1 : Le salarié quitte son domicile le lundi matin et rejoint son lieu de travail habituel situé dans la zone frontalière. Il voyage ensuite hors de la zone frontalière pour des raisons professionnelles. Le soir, il retourne sur son lieu de travail situé dans la zone frontalière, puis rejoint son domicile.

Le travailleur frontalier exerce aussi son activité dans la zone frontalière. Il ne travaille donc pas en dehors de la zone frontalière pendant une journée de travail complète. Ce jour n'est pas pris en compte selon la règle des 45 jours.

Cas N° 2 : Le travailleur frontalier quitte son domicile le lundi matin et rejoint son lieu de travail habituel situé dans la zone frontalière. Il sort ensuite de la zone frontalière pour des raisons professionnelles. Le soir, il se rend directement à son domicile.

La réponse est la même que pour le cas n° 1.

Cas N° 3 : Le salarié quitte son domicile le lundi matin et rejoint directement un lieu de travail situé en dehors de la zone frontalière. A la fin de sa journée de travail, il retourne directement à son domicile.

Le salarié travaille en dehors de la zone frontalière pendant une journée de travail complète. Par conséquent il convient, selon la règle des 45 jours, de comptabiliser un jour.

Cas N° 3 : Le salarié exerce son activité la nuit entre 20 heures et 4 heures du matin. Il quitte son domicile le lundi soir, se rend sur son lieu de travail habituel dans la zone frontalière puis quitte la zone frontalière pour des raisons professionnelles. Le mardi matin, il retourne sur son lieu de travail situé dans la zone frontalière, puis rejoint son domicile.

Le travailleur frontalier exerce une partie de ses activités dans la zone frontalière et n'effectue donc pas une journée de travail complète en dehors de cette zone. Ce jour n'est pas pris en compte conformément à la règle des 45 jours. Le fait que les heures de travail s'étendent sur deux jours civils n'est pas pertinent.

Cas N° 3 : Le salarié exerce son activité la nuit entre 20 heures et 4 heures du matin. Il quitte son domicile le lundi soir pour se rendre sur un

PERTE / INEXISTENCE DU STATUT DE FRONTALIER FISCAL



lieu de travail situé en dehors de la zone frontalière. Le mardi matin, il rejoint directement son domicile.

Le salarié travaille en dehors de la zone frontalière pendant une journée de travail complète. Il convient par conséquent de comptabiliser un jour, conformément à la règle des 45 jours. Même si les heures de travail s'étendent sur deux jours civils, le nombre de jours à comptabiliser n'augmente pas.

Cas N° 6 : Le salarié quitte son domicile le lundi matin et se rend sur son lieu de travail habituel situé dans la zone frontalière. Il quitte ensuite la zone frontalière pendant plusieurs jours pour des raisons professionnelles. Le jeudi soir, il rejoint son domicile.

Dans le cas de missions de plusieurs jours, chaque jour de déplacement doit être comptabilisé comme un jour au sens du point 2 (en l'espèce 4 jours), à condition qu'il s'agisse d'un jour de travail. Que le salarié ait ou non exercé son activité dans la zone frontalière avant de commencer sa mission n'est pas pertinent

Cas N° 7 : Le salarié quitte son domicile le jeudi matin, se rend sur son lieu de travail habituel, puis quitte la zone frontalière pendant plusieurs jours pour des raisons professionnelles. Il rejoint son domicile le mardi suivant. Son contrat ne prévoit pas qu'il travaille les samedis et dimanches. Toutefois, sur instruction de son employeur, le salarié doit travailler le samedi pendant son déplacement.

Dans le cas de missions sur plusieurs jours, chaque jour de déplacement doit être compté comme un jour au sens du point 2, à condition qu'il s'agisse d'un jour de travail. Le salarié étant tenu de travailler aussi le samedi, ce jour devra être considéré comme un jour de non-retour au domicile. Dans ce cas, cela porte à cinq le nombre de jours à comptabiliser.

3.2.2 Imposition générale en Allemagne

Le frontalier qui perd son statut de frontalier n'est dans un premier temps **imposable que de façon limitée** en Allemagne.

Vu que l'impôt sur le revenu est réputé acquitté par la retenue de l'impôt sur le salaire, les frontaliers ne sont plus tenus de déposer une déclaration d'impôt.

Il est possible cependant de présenter une **demande d'imposition sur le revenu non limitée (imposition illimitée fictive)**.

La condition pour ce faire est que

- au moins 90 % des revenus soient soumis à l'impôt allemand sur le revenu
- ou que les revenus non soumis à l'impôt allemand sur le revenu n'excèdent pas le montant de l'exonération de base prévu l'article 32 a EStG (2016 8.652 €, 2017 8.820 €, 2018 9.000 €) pour l'année calendaire et
- que les revenus non soumis à l'impôt allemand sur le revenu soient prouvés par une attestation des services fiscaux étrangers compétents.

En cas d'imposition non limitée, les frais professionnels, les dépenses spéciales et les charges exceptionnelles peuvent sur demande être reconnus.

Dans ce cas, l'imposition se fait seulement au taux de base pour personnes seules, même si le contribuable est marié.

Particularités pour les ressortissants de pays de l'UE / EEE

Les ressortissants des pays de l'UE / EEE qui, à leur demande, doivent être traités comme imposables de façon non limitée (imposition illimitée fictive) peuvent, demander une imposition commune avec leur conjoint / partenaire enregistré avec splitting si les conditions suivantes sont réunies :

- Le total des revenus doit être assujetti à l'impôt allemand sur le revenu à hauteur d'au moins 90 % ou
- Les revenus non assujettis à l'impôt allemand sur le revenu ne doivent pas excéder le montant de l'exonération fiscale de base prévue par l'article 32a EStG (2016 8.652 €, 2017 8.820 €, 2018 9.000 €). Pour la vérification de ces plafonds de revenus, les revenus des deux conjoints sont additionnés et le montant de l'exonération fiscale de base est multiplié par deux (2016 17.304 €, 2017 17.640 €, 2018 18.000 €)
- Les conjoints / partenaires imposés et leurs enfants ont leur résidence en dans un pays de l'UE / EEE ou en Suisse.
- Les revenus tirés de l'étranger doivent être prouvés par une attestation des services fiscaux étrangers.

Conseil

Vous trouverez plus d'informations sur la déclaration d'impôt sur le revenu dans la brochure de la Chambre du Travail « Impôt sur le revenu ».

3.2.3 Obligation de déclaration supplémentaire en France

Cas d'obligation de déclaration en France

Bien qu'en cas de perte du statut fiscal de travailleur frontalier, le contribuable est imposable en Allemagne, ce dernier est dans l'obligation de déclarer ses revenus en France.

PERTE / INEXISTENCE DU STATUT DE FRONTALIER FISCAL



Le simple fait de résider en France oblige le contribuable à déclarer ses revenus, même en cas d'absence de revenus imposables en France.

Les revenus imposés en Allemagne devront être déclaré sur le formulaire 2047, accompagné du formulaire général 2042. Vous devrez reporter vos salaires sur la case 1AF du formulaire 2042.

Plus d'informations sur : <https://www.impots.gouv.fr/portail/particulier/questions/comment-seront-imposes-mes-revenus-percus-de-letranger>

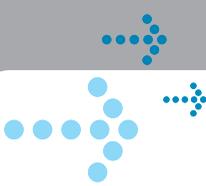
3.3 Imposition des pensions d'anciens frontaliers

Imposition des retraites

Depuis le 1^{er} janvier 2016, suite à un avenant à la convention fiscale signé entre la France et l'Allemagne, les règles suivantes s'appliquent :

Un frontalier allemand percevant une retraite reversée par les institutions françaises pourra être imposé en Allemagne à la condition qu'il réside de manière effective en Allemagne.

Le frontalier résident en Allemagne percevra donc sa retraite des institutions françaises, qui sera imposée conformément aux dispositions légales prévues par le droit fiscal allemand.



Partie II : Frontaliers domiciliés en Allemagne et travaillant en France

Formalités préalables

Autorisation de travail

Ressortissants de l'EEE¹

En tant que citoyen d'un pays de l'EEE, vous êtes libre de séjourner et de travailler en France. Vous pouvez exercer toute activité professionnelle salariée ou non salariée (sauf certains emplois publics et dans certains cas, pour les professions réglementées). Vous n'avez pas à détenir de titre de séjour, ni de titre de travail. Après plus de 5 ans en France, vous pouvez obtenir un droit de séjour permanent.

Si vous souhaitez vous installer en France, vous devez vous enregistrer auprès de la mairie de votre commune de résidence dans les trois mois suivant votre entrée sur le territoire. Pour ce faire, vous devez être muni d'un titre d'identité ou d'un passeport en cours de validité. Vous ne devez pas représenter une menace pour l'ordre public.

Pour disposer d'un droit au séjour en qualité de travailleur, vous devez pouvoir justifier l'exercice d'une activité professionnelle en France. Toutefois, même si vous n'exercez plus d'activité, vous pouvez conserver votre droit au séjour dans certaines situations, notamment en cas :

- d'incapacité temporaire,
- ou de chômage involontaire.

Dans certains cas, ce droit peut être limité à 6 mois.

Ressortissants de pays non membres de l'EEE

Vous devez demander une autorisation de travail si vous n'êtes pas ressortissant d'un des pays de l'EEE et admis pour la première fois au séjour ou déjà installé en France, et voulez y travailler en tant que salarié. La nature du contrat de travail (privé ou public) et sa durée n'ont pas d'importance.

Informations sur la procédure de délivrance de l'autorisation de travail et du permis de séjour d'un travailleur étranger en France veuillez consulter le site www.service-public.fr → Particulier → Étrangers – Europe → Travail d'un étranger en France.

¹ Espace économique européen : pays membres de l'Union Européenne+ Islande, Norvège, Liechtenstein et Suisse.



1. Droit du travail

1.1. Le contrat de travail

1.1.1. Généralités

1.1.1.1 Recrutement

Le processus de recrutement ne doit pas être discriminatoire. Les méthodes de recrutement doivent être portées à la connaissance du candidat. L'employeur a le droit de demander des informations présentant un lien direct avec l'emploi et le poste à pourvoir, sans discrimination.

1.1.1.2 Forme

Le contrat de travail doit obligatoirement faire l'objet d'un écrit dans la plupart des cas. À défaut, le salarié est présumé être en CDI à temps plein. Un écrit doit obligatoirement être rédigé notamment pour :

- un contrat à durée déterminée (CDD),
- le contrat à durée indéterminée (CDI) conclu à temps partiel,
- le contrat d'apprentissage,

En l'absence d'écrit obligatoire, l'employeur doit toutefois remettre au salarié une copie de la déclaration préalable à l'embauche (DPAE).

En l'absence d'écrit, l'existence d'un contrat de travail peut être prouvée par tout moyen (témoignages, emails, sms etc.).

Le contrat de travail établi par écrit doit être rédigé en français.

Lorsque le salarié est étranger et le contrat constaté par écrit, une traduction du contrat est rédigée, à la demande du salarié, dans la langue de ce dernier.

1.1.1.3 Contenu

Contrat à durée indéterminée

Le contenu d'un CDI est libre (sauf mentions conventionnelles obligatoires). En pratique, il est d'usage de préciser un certain nombre d'éléments, notamment :

- l'identité et l'adresse des parties,
- la fonction et la qualification professionnelle,
- le lieu de travail,
- la durée du travail,
- la rémunération (salaire et primes),
- les congés payés,



- la durée de la période d'essai,
- les délais de préavis en cas de rupture du contrat,
- la clause de non-concurrence, éventuellement,
- d'autres clauses contractuelles dont les parties ont convenu.

Contrat à durée déterminée

Le contrat de travail écrit doit être signé par les deux parties et transmis au salarié dans les deux jours qui suivent l'embauche.

Mis à part les éléments mentionnés ci-dessus, un CDD doit comporter obligatoirement :

- l'indication précise de son motif, par exemple remplacement, accroissement d'activité, ou emploi à caractère saisonnier,
- dates de début et de fin du contrat,
- clause de renouvellement si le CDD est amené à être prolongé,
- durée minimale si le contrat ne comporte pas de terme précis,
- durée de la période d'essai,
- la durée hebdomadaire du travail si le salarié travaille à temps partiel,
- désignation du poste de travail,
- nom et qualification du salarié remplacé s'il s'agit d'un remplacement,
- le montant de la rémunération (qui ne peut pas être inférieur à celui que percevrait un autre salarié de l'entreprise en CDI, à qualification et poste équivalents),
- la composition de la rémunération (primes, majorations, indemnités, avantages en nature, etc.),
- l'intitulé de la convention collective applicable,
- le nom et l'adresse de la caisse de retraite complémentaire,
- le nom et l'adresse de l'organisme de prévoyance si l'entreprise est affiliée.

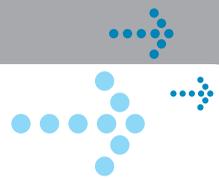
1.1.2 Le contrat de travail à durée indéterminée (CDI)

Il s'agit du contrat de travail de droit commun.

1.1.2.1 Période d'essai

La période d'essai n'est pas obligatoire. Cependant, elle s'impose à tout salarié dès lors qu'elle est expressément prévue dans le contrat de travail ou la lettre d'engagement.

LE CONTRAT DE TRAVAIL



La période d'essai doit nécessairement être conclue **par écrit** dans le contrat de travail, sous peine de nullité, sauf si l'entreprise est liée à une convention collective de travail qui prévoit que le contrat de tout salarié nouvellement embauché sera précédé d'une période d'essai.

La loi fixe des durées maximales pour les CDI. Les durées maximales qui suivent peuvent toutefois être réduites dès lors qu'un délai plus court est prévu par le contrat de travail ou un accord collectif.

Catégorie professionnelle	Durée maximale de la période d'essai	Un renouvellement inclus
Ouvriers et employés	2 mois	4 mois
Techniciens et agents de maîtrise	3 mois	6 mois
Cadres	4 mois	8 mois

La période d'essai, qu'elle soit exprimée en jours, en semaines ou en mois, se décompte de manière calendaire (sauf disposition conventionnelle ou contractuelle contraire). Le décompte est effectué de la même manière pour le salarié à temps plein et le salarié à temps partiel.

Exemple

une période d'essai de 2 mois qui débute au 15 mars doit prendre fin le 14 mai suivant à minuit (même si ce dernier jour tombe un dimanche ou un jour férié).

Elle débute obligatoirement au commencement de l'exécution du contrat de travail. Il n'est pas possible de différer le début de la période d'essai.

La période d'essai peut être prolongée en cas d'absence du salarié (congés payés, maladie etc.). **La prolongation de la période d'essai ne peut pas avoir lieu si l'absence du salarié est due à l'employeur.**

Pendant la période d'essai, le contrat de travail peut être rompu librement par l'employeur ou le salarié. Ils n'ont pas l'obligation de motiver leurs raisons.

Quand la rupture de la période d'essai est le fait du salarié, celui-ci doit respecter un délai de prévenance de 48 heures (ramené à 24 heures si son temps de présence est inférieur à huit jours).

Quand la rupture est à l'initiative de l'employeur, le salarié doit être prévenu dans un délai égal au moins à :

- **24 heures** en cas de présence du salarié inférieure à huit jours ;
- **48 heures** pour une présence comprise entre huit jours et un mois ;
- **deux semaines** au-delà de un mois de présence ;
- **un mois** après trois mois de présence.



À l'arrivée du terme de la période d'essai, aucune formalité n'est à effectuer : le contrat de travail se poursuit automatiquement, le salarié ne se trouvant plus en période d'essai.

1.1.2.2 Rupture du contrat de travail à durée indéterminée

Le CDI peut être rompu à tout moment, à l'initiative de l'employeur, du salarié. Le droit du travail français met en place plusieurs dispositifs permettant de mettre un terme à un contrat de travail.

Dans tous les cas, certains documents doivent être remis au salarié à l'échéance du contrat.

Rupture à l'initiative du salarié

Démission

La démission est un mode de rupture du contrat de travail qui vous permet de quitter votre entreprise sans avoir à justifier cette décision, même si le contrat de travail est suspendu.

Pour qu'une démission soit valable, vous devez manifester de façon claire et non équivoque votre volonté de mettre fin au contrat de travail.

Prise d'acte

Une prise d'acte peut être envisagée lorsque le salarié reproche à l'employeur des manquements suffisamment graves pour empêcher la poursuite du contrat de travail (ex : non-paiement des salaires, harcèlement, etc.). La prise d'acte entraîne la cessation immédiate du contrat de travail ; le salarié devant saisir les prud'hommes pour obtenir réparation de son préjudice.

Plus d'informations sur www.servicepublic.fr → Particulier → Travail → Rupture du contrat dans le secteur privé (démission, rupture conventionnelle...) → **Prise d'acte de la rupture du contrat de travail**

Rupture conventionnelle

La rupture conventionnelle constitue le seul mode de rupture du contrat de travail à l'amiable.

Le salarié qui signe une rupture conventionnelle avec son employeur perçoit un **indemnité de rupture**. La convention de rupture conventionnelle doit être homologuée par la Direccte pour être effective. Il a également droit aux allocations de chômage s'il en remplit les conditions d'attributions.

Le dispositif ne s'applique pas aux salariés en CDD ou en contrat temporaire, ni aux agents (titulaires et contractuels) de la fonction publique.

LE CONTRAT DE TRAVAIL



Plus d'informations sur www.service-public.fr → Particulier → Travail → Rupture du contrat dans le secteur privé (démission, rupture conventionnelle...) → **Rupture conventionnelle**

Résiliation judiciaire

La résiliation judiciaire du contrat du travail permet de rompre le contrat de travail, par la voie judiciaire, aux torts de l'employeur si le juge considère que l'employeur manque gravement à ses obligations contractuelles

Pour demander la résiliation judiciaire du contrat de travail, le salarié doit saisir le Conseil de Prud'hommes.

Elle produit les effets d'un licenciement sans cause réelle et sérieuse (ou d'un licenciement nul si le salarié est protégé). Le contrat de travail se poursuit normalement et aucune indemnité n'est due au salarié.

Plus d'informations sur www.service-public.fr → Accueil particuliers → Travail → Rupture du contrat dans le secteur privé (démission, rupture conventionnelle...) → Résiliation judiciaire du contrat de travail

Rupture à l'initiative de l'employeur

Licenciement pour motif personnel

Le licenciement pour motif personnel est possible pour motif disciplinaire (en cas de faute du salarié), ou non disciplinaire (en cas d'insuffisance professionnelle, d'inaptitude physique, de refus d'une modification du contrat de travail, etc.).

L'employeur doit respecter la procédure de licenciement, sous peine de sanctions. Le licenciement pour motif personnel est applicable uniquement au salarié en CDI.

Tout licenciement pour motif personnel est justifié par une cause réelle et sérieuse. La **cause réelle et sérieuse** est établie si elle respecte les 3 critères suivants :

- elle existe réellement dans les faits,
- elle est précise et vérifiable,
- elle est suffisamment importante pour justifier la rupture du contrat de travail.

Procédure

L'employeur qui envisage de licencier un salarié le convoque, avant toute décision, à un **entretien préalable**. La convocation est effectuée par lettre recommandée ou par lettre remise en main propre contre décharge.

L'entretien préalable **ne peut avoir lieu moins de cinq jours ouvrables** après la présentation de la lettre recommandée ou la remise en main propre de la lettre de convocation.



Au cours de l'entretien préalable, l'employeur indique les **motifs de la décision envisagée** et recueille les explications du salarié.

Lorsque l'employeur décide de licencier un salarié, il lui notifie sa décision par **lettre recommandée avec avis de réception**. Cette lettre comporte l'**énoncé du ou des motifs** invoqués par l'employeur. Elle ne peut être expédiée **moins de deux jours ouvrables** après la date prévue de l'entretien préalable au licenciement auquel le salarié a été convoqué.

Préavis

La date de présentation de la lettre recommandée notifiant le licenciement au salarié fixe le point de départ du préavis (même si le salarié n'a pas récupéré le courrier). Le salarié reste tenu d'exécuter un préavis, sauf s'il se trouve dans l'une des situations suivantes :

- dispense du préavis par l'employeur,
- licenciement pour faute grave ou faute lourde,
- licenciement pour inaptitude.

Ancienneté du salarié	Durée de préavis de licenciement
Moins de 6 mois	déterminée par la loi, la convention ou l'accord collectif de travail ou, à défaut, par les usages pratiqués dans la localité et la profession
Entre 6 mois et 2 ans	1 mois
À partir de 2 ans	2 mois

Attention : ces durées de préavis ne sont applicables que si la loi, la convention ou l'accord collectif de travail, le contrat de travail ou les usages ne prévoient pas un préavis ou une condition d'ancienneté de services plus favorable pour le salarié.

Le droit local applicable dans les départements 57, 67 et 68 prévoit des durées spécifiques : professeurs et personnes employées par des particuliers, les commis commerciaux, les personnes chargées de la direction ou de la surveillance d'une activité et celles à qui sont confiés des services techniques nécessitant une certaine qualification sont soumis à un préavis **de six semaines**. Les autres salariés, toutes catégories confondues sont soumis à un préavis de **quinze jours** si leur rémunération est fixée par mois.

LE CONTRAT DE TRAVAIL



Indemnités de licenciement

L'indemnité de licenciement est due au salarié en CDI qui fait l'objet d'un licenciement pour motif personnel ou économique. Toutefois, **elle n'est pas due en cas de licenciement pour faute grave ou lourde** (sauf si des dispositions conventionnelles, contractuelles ou un usage le prévoient).

Le salarié licencié doit justifier d'au moins **1 an d'ancienneté ininterrompue** au service du même employeur. L'ancienneté est vérifiée à partir de la date d'envoi de la lettre de licenciement.

L'indemnité de licenciement est calculée à partir de la **rémunération brute** perçue par le salarié avant la rupture de son contrat de travail.

L'indemnité légale **ne peut pas être inférieure à 1/5e d'un mois de salaire multiplié par le nombre d'années d'ancienneté**. Au-delà de 10 ans d'ancienneté, il faut y ajouter **2/15e d'un mois de salaire par année supplémentaire**. Le calcul de l'indemnité prend également en compte l'année en cours.

Pour plus d'informations sur les différentes indemnités de licenciement veuillez consulter le site www.service-public.fr → Travail → Licenciement du salarié pour motif personnel → Indemnité de licenciement.

Licenciement pour motif économique

Toute entreprise peut licencier, sous conditions, un salarié pour motif économique. L'entreprise doit mettre en œuvre des mesures permettant d'éviter le licenciement du salarié.

Mesures de prévention, d'accompagnement et de reclassement du salarié

Plan de sauvegarde de l'emploi (PSE)

Le PSE est obligatoire dans les entreprises **d'au moins 50 salariés**, lorsque le projet de licenciement concerne **au moins 10 salariés** sur une période de **30 jours**.

Le PSE vise à éviter les licenciements ou à en limiter le nombre. Il prévoit un **plan de reclassement** visant à faciliter le reclassement des salariés dont le licenciement est inévitable.

Pour plus d'informations : www.service-public.fr → Travail → Licenciement économique : plan de sauvegarde de l'emploi (PSE).

Le contrat de sécurisation professionnelle (CSP)

Le CSP doit être proposé par toute **entreprise de moins de 1 000 salariés**, ou en **redressement ou en liquidation judiciaire** (quel que soit le nombre de salariés), ayant engagé une procédure de licenciement économique.



Pour plus d'informations : www.service-public.fr → Travail → Licenciement économique → Contrat de sécurisation professionnelle.

Congé de reclassement

Le congé de reclassement est proposé à tout salarié d'une entreprise ou d'un établissement d'au moins 1 000 salariés menacé de licenciement pour motif économique.

Pour plus d'informations : www.service-public.fr → Travail → Licenciement économique → Congé de reclassement.

Activité partielle du salarié

Le salarié, y compris s'il est à temps partiel, est placé en position d'activité partielle s'il subit une perte de rémunération causée :

- soit par la fermeture temporaire de tout ou partie de l'établissement,
- soit par la réduction de l'horaire de travail en deçà de la durée légale de travail.

Une autorisation d'activité partielle peut être accordée pour une durée maximum de 6 mois renouvelables.

Pendant les périodes de chômage, le salarié perçoit une indemnité d'activité partielle, versée par l'employeur. Le montant de l'indemnité d'activité partielle est fixé à **70 %** de la rémunération brute horaire par heure chômée, soit environ **84 %** de son salaire net horaire.

Pour plus d'informations sur l'activité partielle du salarié : www.service-public.fr → Travail → Licenciement économique → Secteur privé : activité partielle du salarié.

La procédure de licenciement économique

Lorsque l'employeur envisage le licenciement pour motif économique d'au moins 2 salariés, il est tenu de consulter le comité d'entreprise (CE) ou, lorsqu'il n'existe pas dans l'entreprise, les délégués du personnel (DP). Cette consultation n'est pas obligatoire en cas de licenciement économique d'un seul salarié.

Pour plus d'informations : www.service-public.fr → Accueil particuliers → Travail → Licenciement économique : adaptation et reclassement des salariés.

1.1.3 Le contrat de travail à durée déterminée (CDD)

Le recours au CDD est limité à des tâches précises et non durables comme par exemple² :

- le remplacement d'un salarié temporairement absent ou dont le contrat est suspendu (sauf conflit collectif ou manque de travail en raison d'intempéries ou de la situation économique),

² Art. L. 1242-2 du Code du travail.

LE CONTRAT DE TRAVAIL



- le remplacement dans l'attente de l'entrée en service du nouveau titulaire de poste,
- les emplois à caractère saisonnier,
- l'exécution de tâches ponctuelles et occasionnelles définies,
- l'exécution de travaux urgents nécessaires pour prévenir des accidents,
- les emplois d'insertion de chômeurs,

Attention : un CDD ne peut jamais être conclu afin de pourvoir durablement à un emploi lié à l'activité normale et permanente de l'entreprise.

Le contrat de travail à durée déterminée est établi **par écrit** et comporte la **définition précise de son motif**. A défaut, il est réputé conclu pour une durée indéterminée.

En fonction de son objet, le CDD doit également comporter :

- la mention " contrat à durée déterminée à objet défini " ;
- l'intitulé et les références de l'accord collectif qui institue ce contrat ;
- une clause descriptive du projet et la mention de sa durée prévisible ;
- la définition des tâches pour lesquelles le contrat est conclu ;
- l'évènement ou le résultat objectif déterminant la fin de la relation contractuelle ;
- le délai de prévenance de l'arrivée au terme du contrat et, le cas échéant, de la proposition de poursuite de la relation de travail en contrat à durée indéterminée ;
- une clause mentionnant la possibilité de rupture à la date anniversaire de la conclusion du contrat, par l'une ou l'autre partie, pour un motif réel et sérieux et le droit pour le salarié, lorsque cette rupture est à l'initiative de l'employeur, à une indemnité égale à 10 % de la rémunération totale brute du salarié.

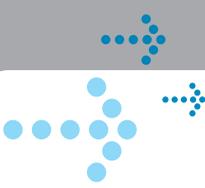
Attention : l'absence d'une ou plusieurs de ces conditions entraîne la requalification par un juge du CDD en contrat à durée indéterminée (CDI).

Terme du contrat

Le CDD doit obligatoirement être écrit, rédigé en français et signé par le salarié.

Le contrat de travail à durée déterminée comporte **un terme fixé avec précision** dès sa conclusion.

Toutefois, le contrat peut ne pas comporter de terme précis lorsqu'il est conclu dans certains cas (remplacement d'un salarié absent, certains emplois à caractère saisonnier, etc.)



Le contrat de travail à durée déterminée est alors conclu pour une durée minimale. Il a pour terme la fin de l'absence de la personne remplacée ou la réalisation de l'objet pour lequel il a été conclu.

Renouvellement

Le CDD peut être renouvelé **deux fois maximum**. Le renouvellement doit faire l'objet d'une clause dans le contrat initial ou d'un avenant.

Durée maximale

La durée totale du contrat de travail à durée déterminée ne peut excéder **18 mois** compte tenu, le cas échéant, du ou des deux renouvellements.

Succession de contrats

À l'expiration d'un contrat de travail à durée déterminée, il ne peut être recouru, pour pourvoir le poste du salarié dont le contrat a pris fin, ni à un contrat à durée déterminée ni à un contrat de travail temporaire, avant l'expiration d'un délai de carence calculé en fonction de la durée du contrat incluant, le cas échéant, son ou ses deux renouvellements. Ce délai de carence est égal :

- **au tiers** de la durée du contrat venu à expiration si la durée du contrat incluant, le cas échéant, son ou ses deux renouvellements, est de quatorze jours ou plus ;
- **à la moitié** de la durée du contrat venu à expiration si la durée du contrat incluant, le cas échéant, son ou ses deux renouvellements, est inférieure à quatorze jours.

Cependant, le délai de carence n'est pas applicable dans certains cas, notamment :

- lorsque le contrat de travail à durée déterminée est conclu pour assurer le remplacement d'un salarié temporairement absent ou dont le contrat de travail est suspendu, en cas de nouvelle absence du salarié remplacé ;
- lorsque le contrat de travail à durée déterminée est conclu pour pourvoir un emploi à caractère saisonnier ;
- lorsque le contrat est conclu pour assurer le remplacement d'un salarié encore absent ;

Rupture du CDD

Le contrat expire de plein droit à l'échéance du terme. Une rupture anticipée est possible uniquement pendant la période d'essai et en cas de faute grave de l'une ou de l'autre partie.



1.2 Les conditions de travail

1.2.1 Rémunération

L'employeur et le salarié fixent ensemble le montant du salaire dans le respect :

- du montant du Smic (1 480,27 € bruts mensuels au 1^{er} janvier 2017) et du salaire minimum éventuellement garanti par convention collective ou accord collectif,
- de l'égalité salariale entre hommes et femmes,
- de l'égalité salariale entre salariés pour un travail équivalent (principe à *travail égal, salaire égal*),
- et du versement des heures supplémentaires et heures complémentaires éventuellement dues.

Maintien du salaire en cas de maladie

En Alsace-Moselle (droit local), l'employeur continue de payer le salaire intégral en cas de maladie. Les indemnités journalières s'imputent sur le salaire maintenu, de sorte que ce dernier n'est tenu de verser que la différence entre les indemnités journalières et le salaire normalement versé.

En dehors de l'Alsace-Moselle, le droit au maintien intégral du salaire n'est pas automatique. Il est prévu la plupart du temps et sous certaines conditions par les conventions collectives.

Pour percevoir les indemnités complémentaires de la part de votre employeur, vous devez remplir toutes les conditions suivantes :

- justifier d'au moins une année d'ancienneté dans l'entreprise (calculée à partir de votre premier jour d'absence),
- avoir transmis à l'employeur le certificat médical dans les 48 heures,
- bénéficier des indemnités journalières versées par la sécurité sociale,
- être soigné en France ou dans l'un des États membres de l'Espace économique européen,
- ne pas être travailleur à domicile ou salarié saisonnier, intermittent ou temporaire.

La durée de versement des indemnités versées par l'employeur varie en fonction de votre ancienneté³.

³ Plus d'informations : www.service-public.fr → Travail → Maladie → Arrêt maladie : indemnité versées au salarié par l'employeur.



1.2.2 Les congés

1.2.2.1 Les jours fériés légaux

- Jour de l'an,
- Vendredi Saint (Alsace-Moselle),
- Lundi de Pâques,
- Fête du travail,
- Armistice 1945,
- Ascension,
- Lundi de Pentecôte,
- Fête nationale,
- Assomption,
- Toussaint,
- Armistice 1918,
- Noël,
- 2^{ème} Jour de Noel (Alsace-Moselle)

Pour plus d'informations : www.service-public.fr → Travail → Congé dans le secteur privé → Un jour férié tombe pendant les congés du salarié.

1.2.2.2 Les congés annuels

Que le salarié travaille à temps plein ou à temps partiel, il acquiert **2,5 jours ouvrables⁴ par mois** de travail effectif chez le même employeur, soit 30 jours ouvrables (**5 semaines**) pour une année complète de travail.

L'année complète de travail est déterminée à partir d'une période de référence, fixée **du 1^{er} juin de l'année précédente au 31 mai de l'année en cours**. Cependant, des dates différentes peuvent être fixées par accord d'entreprise ou d'établissement ou, à défaut, par convention ou accord de branche.

Les congés peuvent être pris dès l'embauche, dans le respect des périodes de prise des congés et de l'ordre des départs.

1.2.2.3 Congés pour événement familial

Certains événements familiaux (mariage, pacs, naissance, etc.) permettent aux salariés de bénéficier de jours d'absence, dont le nombre varie en fonction des événements concernés.

⁴ Correspond à tous les jours de la semaine, à l'exception du jour de repos hebdomadaire (généralement le dimanche) et des jours fériés habituellement non travaillés dans l'entreprise.

LES CONDITIONS DE TRAVAIL



Evènement familial	Durée de congé
Mariage du salarié	4 jours
Mariage d'un enfant	1 jour
PACS	4 jours
Décès d'époux ou partenaire	3 jours
Décès d'enfant	5 jours
Père, mère, beau-père, belle-mère, frère, sœur	3 jours
Naissance ou adoption	3 jours
Annonce de la survenu d'un handicap chez l'enfant	2 jours

Le salarié doit prendre son congé dans la période où l'évènement se produit, mais pas nécessairement le jour même. Il doit remettre un justificatif à son employeur (à voir selon l'évènement : acte de naissance de l'enfant, acte de mariage, acte de décès, etc.).

1.2.2.4 Réduction du temps de travail (RTT)

La réduction du temps de travail (RTT) est un dispositif qui prévoit d'attribuer des journées ou des demi-journées de repos à un salarié dont la durée de travail est supérieure à 35 heures par semaine. Le bénéfice des jours de RTT est fixé par une convention ou un accord (accord d'entreprise, le plus souvent).

1.2.3 La durée du travail

1.2.3.1 Généralités

La durée légale du travail pour un temps complet est fixée à **35 heures** par semaine (ou 1 607 heures par an) pour toutes les entreprises, quel que soit leur effectif. Cependant, des **dispositions conventionnelles ou collectives** peuvent prévoir une durée de travail hebdomadaire supérieure ou inférieure à 35 heures.

La durée de travail effectif ne doit pas dépasser la durée maximale de **10 heures par jour**, sauf dérogations.

La durée de travail effectif hebdomadaire ne doit pas dépasser les deux limites suivantes :

- 48 heures sur une même semaine,
- et 44 heures par semaine en moyenne sur une période de 12 semaines consécutives.



Par dérogation, la durée maximale sur une semaine peut être augmentée en cas de circonstances exceptionnelles, jusqu'à 60 heures maximum (sous réserve d'accord de l'inspection du travail).

Un temps de pause d'au moins **20 minutes** consécutives est accordé au salarié dès que son temps de travail quotidien atteint 6 heures. Un temps de pause supérieur peut être fixé par convention ou accord d'entreprise ou d'établissement (ou, à défaut, par convention ou accord de branche).

Le repos quotidien est d'au moins **11 heures** consécutives. Cependant, des dérogations à cette durée peuvent être fixées par convention ou accord. Les salariés de moins de 18 ans bénéficient d'une durée de repos plus élevée.

Le repos hebdomadaire est d'au moins **24 heures** consécutives, qui s'ajoutent à l'obligation de repos quotidien de 11 heures consécutives. Par conséquent, sauf dérogation, la durée minimale du repos hebdomadaire est fixée à **35 heures consécutives**. Le plus souvent, le salarié bénéficie de 2 jours de repos.

1.2.3.2 Aménagement du temps de travail

L'aménagement du temps de travail prévoit une durée et des horaires de travail qui varient en fonction des semaines. Par exemple, en cas de forte activité durant une période connue à l'avance, le salarié peut être amené à travailler plus de 35 heures durant certaines semaines, puis moins de 35 heures les semaines suivantes. Ces variations de durée du travail sont prévues sur une période, appelée **période de référence**, dont la durée est fixée dans un accord d'entreprise ou d'établissement. Cette période de référence est supérieure à la semaine, et ne peut pas dépasser 1 an. Toutefois, si un accord de branche le prévoit, la période de référence peut être supérieure à 1 an, dans la limite de 3 ans.

Pour plus d'informations : www.service-public.fr → Travail → Temps de travail dans le secteur privé → Temps de travail : aménagement des horaires.

1.2.3.3 Travail à temps partiel

Tout salarié peut travailler à temps partiel, c'est-à-dire pendant une durée inférieure à la durée de travail d'un salarié à temps plein.

Le travail à temps partiel peut être demandé par l'employeur ou le salarié.

Le salarié à temps partiel doit respecter une durée minimale de travail. À défaut de convention ou d'accord, la durée minimale de travail est fixée à :

- **24 heures** par semaine (ou la durée mensuelle équivalente, soit 104 heures),
- ou la durée équivalente en cas de répartition de la durée du travail sur une période supérieure à la semaine et au plus égale à l'année.

LES CONDITIONS DE TRAVAIL



La rémunération du salarié à temps partiel est calculée au **prorata** de sa durée du travail (sauf dispositions conventionnelles ou usages plus favorables).

Heures complémentaires

Tout salarié à temps partiel peut être amené à travailler au-delà de la durée de travail prévue au contrat. Dans ce cas, le salarié effectue des heures complémentaires.

Les heures complémentaires peuvent être effectuées dans la limite de 1/10^e de la durée hebdomadaire ou mensuelle de travail prévue dans le contrat. Toutefois, elle peut être portée à 1/3 de la durée hebdomadaire ou mensuelle par convention ou accord d'entreprise ou d'établissement (ou, à défaut, par convention ou accord de branche étendu).

Toute heure complémentaire accomplie donne lieu à une majoration de salaire. Le taux de majoration d'une heure complémentaire peut être fixé par convention ou accord de branche étendu, sans être inférieur à 10 %. À défaut de convention ou d'accord, le taux de majoration est fixé à :

- 10 % pour chaque heure complémentaire accomplie dans la limite de 1/10^e de la durée de travail fixé dans le contrat,
- 25 % pour chaque heure accomplie au-delà de 1/10^e (et dans la limite de 1/3).

1.2.3.4 Heures supplémentaires

Toute heure de travail accomplie, à la demande de l'employeur, au-delà de la durée légale de 35 heures (ou de la durée équivalente) est une heure supplémentaire.

Les heures supplémentaires sont effectuées à la demande (écrite ou orale) de l'employeur. Le salarié est tenu de les accomplir, sauf en cas d'abus de droit de l'employeur.

Les heures supplémentaires peuvent être accomplies dans la limite d'un certain nombre d'heures appelé **contingent annuel**. À défaut d'accord ou de convention, le contingent est fixé à **220 heures** par salarié et par an.

La rémunération des heures supplémentaires fait l'objet d'un ou plusieurs taux de majoration, fixés par convention ou accord collectif d'entreprise ou d'établissement (ou, à défaut, par convention ou accord de branche). Chaque taux est au minimum fixé à 10 %.

À défaut d'accord ou de convention, les taux de majoration horaire sont fixés à :

- 25 % pour les 8 premières heures supplémentaires travaillées dans la même semaine (de la 36^e à la 43^e heure),
- 50 % pour les heures suivantes.



Toutefois, la rémunération des heures supplémentaires peut être remplacée, en tout ou partie, par un repos compensateur équivalent. La durée de ce repos est équivalente à la rémunération majorée. Par exemple, une heure supplémentaire payée en principe à un taux majoré de 50 % donne lieu à un repos compensateur équivalent (soit 1h30).

1.3 La représentation du personnel dans l'entreprise

Attention, une réforme est actuellement en cours en France visant à rassembler l'ensemble des institutions représentatives du personnel dans une seule entité.

1.3.1 Délégué syndical

Le délégué syndical est un représentant du personnel désigné par un syndicat représentatif dans l'entreprise.

Dans les entreprises de moins de 50 salariés, il n'y a pas de délégué syndical, sauf convention ou un accord collectif contraire ou si un délégué du personnel est désigné comme délégué syndical.

Dans les entreprises de 50 salariés et plus, les délégués syndicaux sont désignés parmi les candidats aux élections professionnelles.

1.3.2 Représentant de la Section Syndicale (RSS)

Le représentant de la section syndicale (RSS) est un salarié de l'entreprise désigné par une section syndicale non représentative dans l'entreprise ou l'établissement (d'au moins 50 salariés). Ses fonctions :

- formuler des propositions, des revendications ou des réclamations,
- assister le salarié qui le souhaite lors d'un entretien préalable à une sanction disciplinaire,
- assister les salariés auprès du conseil des prud'hommes.

1.3.3 Délégué du Personnel (DP)

La mise en place de délégués du personnel (DP) est obligatoire lorsque l'effectif de l'entreprise atteint au moins 11 salariés pendant 12 mois, consécutifs ou non, au cours des 3 années précédentes. En dessous de 11 salariés, l'élection est facultative. Des DP peuvent être institués par convention ou accord collectif de travail.

Fonctions :

- présenter à l'employeur les réclamations individuelles ou collectives des salariés sur les salaires et en matière de droit du travail ;

LA REPRÉSENTATION DU PERSONNEL DANS L'ENTREPRISE



- alerter l'employeur en cas d'atteinte injustifiée aux droits du personnel, à leur santé ou aux libertés individuelles (par exemple, en cas de harcèlement ou de mesure discriminatoire) ;

1.3.4 Comité d'Entreprise (CE)

La mise en place d'un comité d'entreprise (CE) est obligatoire lorsque l'effectif de l'entreprise atteint au moins 50 salariés pendant 12 mois, consécutifs ou non, au cours des 3 années précédentes.

Le CE formule ou examine, sur demande de l'employeur, des propositions de nature à améliorer :

- les conditions de travail, d'emploi et de formation professionnelle des salariés,
- leurs conditions de vie dans l'entreprise,
- et les conditions dans lesquelles ils bénéficient de garanties collectives de protection sociale complémentaires.

Pour plus d'informations sur le CE : www.service-public.fr → Travail → Représentation du personnel dans l'entreprise → Comité d'entreprise.

1.3.5 Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)

Toute entreprise d'au moins 50 salariés doit mettre en place un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Il est composé de représentants désignés, pour 4 ans maximum, par les membres élus du comité d'entreprise (CE) et les délégués du personnel (DP). Il a pour mission de contribuer à l'amélioration des conditions de travail.

Pour plus d'informations : www.service-public.fr → Travail → Représentation du personnel dans l'entreprise → Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

1.3.6 Délégation Unique du Personnel (DUP)

L'employeur peut décider de regrouper les instances représentatives du personnel dans une instance commune : la délégation unique du personnel (DUP). Les règles applicables varient selon que la DUP a été mise en place avant le 19 août 2015 (DUP ancienne formule) ou après cette date (DUP *nouvelle formule*).

Pour plus d'informations : www.service-public.fr → Travail → Représentation du personnel dans l'entreprise → Délégation unique du personnel.



1.3.7 Instance Unique

L'instance unique peut être mise en place dans les entreprises d'au moins 300 salariés (ou les entreprises appartenant à une unité économique et sociale (UES) regroupant au moins 300 salariés, quel que soit leur effectif).

Pour plus d'informations : www.service-public.fr → Travail → Représentation du personnel dans l'entreprise → Instance unique du personnel.

1.4 Les conflits individuels du travail

En cas de conflit en matière de contrat de travail avec votre employeur, vous pouvez porter votre litige devant le conseil de prud'hommes.

Toutefois, avant d'arriver à une telle mesure, vous pouvez tenter une conciliation en saisissant le bureau de conciliation du conseil de prud'hommes.

1.4.1 Conseil de Prud'hommes (CPH)

Le conseil de prud'hommes (CPH) peut être saisi pour résoudre tout litige apparu entre le salarié et l'employeur (ou entre salariés) durant la relation de travail ou à l'occasion de la rupture du contrat, notamment :

- à un licenciement (ou tout autre rupture du contrat de travail suscitant un litige entre le salarié et l'employeur),
- à une sanction disciplinaire,
- au paiement du salaire ou des primes,
- à la durée de travail,
- à une situation de harcèlement (moral ou sexuel) ou de discrimination.

À l'inverse, le CPH n'est pas compétent pour résoudre :

- un litige portant sur les relations collectives de travail, qui relève du tribunal de grande instance (TGI),
- un litige lié à un contrat de travail de droit public (notamment les agents contractuels), qui relève du tribunal administratif.

1.4.2 Voies de recours

Le fait de s'adresser à une juridiction autre que le conseil des prud'hommes revient à exercer une voie de recours (Appel ; Contredit ; Pourvoi en cassation).



2. Protection sociale

Depuis le 1^{er} janvier 2010, le travailleur frontalier est soumis au régime de sécurité sociale déterminé par le règlement (CE) n° 883/2004 du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et son règlement d'application (CE) n°987/2009.

L'article 1^{er} f) du règlement (CE) n°883/2004 définit la notion de travailleur frontalier : « *Le terme "travailleur frontalier" désigne toute personne qui exerce une activité salariée ou non salariée dans un État membre et réside sur le territoire d'un autre État membre, où elle retourne en principe chaque jour ou au moins une fois par semaine* ».

Est à considérer comme "travailleur frontalier", le salarié occupé en France et qui retourne tous les jours, ou au moins une fois par semaine, à son domicile en Allemagne. D'après le règlement précité, le travailleur est assuré dans l'État où il exerce son activité. Le travailleur frontalier qui réside en Allemagne et travaille en France sera donc soumis au régime de sécurité sociale française et cotisera en France.

2.1 Taux de cotisations

Les taux de cotisation en France au 1er janvier 2017 sont les suivants :

	Part Assuré	Parts employeur
Assurance maladie, maternité, invalidité, décès	0,75 % (Alsace-Moselle : taux supplémentaire de 1,50 %)	13,19 %
Solidarité autonomie	/	0,30 %
Assurance vieillesse		
– Plafonnée	6,90 %	8,55 %
– Déplafonnée	0,40 %	1,90 %
Allocations familiales	/	3,45% à 5,25%
Accidents du travail	Le taux accident du travail est variable	
Assurance chômage*	2,40 %	4,00 %



	Part Assuré	Parts employeur
Contribution sociale généralisée (CSG)		
– Imposable	2,40 %	/
– Non imposable	5,10 %	/
Contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS)	0,50 %	/
Fonds national d'aide au logement (FNAL)		
– Entreprise de moins de 20 salariés	/	0,10 %
– Entreprise de 20 salariés et plus	/	0,50 %
Cotisation AGS	/	0,20 %
Forfait sociale	/	20,00 %

* Le taux assurance chômage est majoré dans le cadre d'un CDD égal ou inférieur à 3 mois.

2.2 L'assurance maladie

Organisme compétent : Caisse Primaire d'Assurance Maladie – www.ameli.fr

2.2.1 Principe

En matière d'assurance maladie, il existe **deux types** de prestations.

- **les prestations en nature** : il s'agit des frais de santé que les assurés ont engagés pour accéder aux soins pour eux-mêmes ou les enfants mineurs dont ils ont la charge.

Concernant les prestations en nature, le frontalier et ses ayants-droit peuvent se faire soigner en France ou en Allemagne (à condition d'avoir effectué les formalités préalables décrites ci-dessous). Dans ce cas, l'assuré obtient les prestations selon la législation du pays dans lequel les soins sont dispensés.

- **les prestations en espèces** : il s'agit d'un revenu de remplacement servi sous forme d'indemnités journalières lorsque l'assuré se trouve dans l'incapacité, constatée par le médecin traitant, de continuer ou de reprendre le travail pour cause de maladie ou d'accident non professionnel.

Les prestations en espèces, dues en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident non professionnel, sont versées par l'institution compétente du pays d'emploi (Caisse primaire d'assurance maladie), sous réserve également du respect de certaines formalités décrites ci-dessous.

L'ASSURANCE MALADIE



Remarque : les frontaliers qui travaillent en Alsace-Moselle bénéficient du régime local.

2.2.2 Droit aux prestations en nature

2.2.2.1 Formalités préalables

A. France, état d'emploi

L'employeur qui recrute un salarié doit faire une demande d'immatriculation par le biais de la déclaration préalable à l'embauche (DPAE).

Après étude du dossier, l'URSSAF transmettra les informations nécessaires à l'immatriculation du salarié à la Caisse primaire d'assurance maladie qui, en fin de procédure, lui délivrera une carte vitale sur laquelle figure son numéro d'immatriculation, accompagnée d'une attestation de droits au format papier.

Cette immatriculation entraîne l'affiliation de l'intéressé à la caisse primaire d'assurance maladie compétente.

Le travailleur bénéficie de la qualité d'assuré social.

B. Allemagne, état de résidence

Le travailleur frontalier doit également s'inscrire auprès de l'institution de son lieu de résidence pour pouvoir bénéficier, pour lui-même et sa famille à charge, des prestations en nature (soins de santé) dans son pays de résidence.

Cette inscription se fait au moyen du formulaire S1.

Le formulaire S1 est délivré automatiquement par la caisse d'assurance maladie compétente en France et est envoyé au travailleur frontalier qui devra le remettre à l'institution de son lieu de résidence.

2.2.2.2 Prestations en nature en France

Condition d'ouverture des droits aux soins de santé

Depuis le 1^{er} janvier 2016, la protection universelle maladie (Puma) garantit la prise en charge des frais de santé (anciennement appelés « prestations en nature ») à toute personne qui :

- exerce une activité professionnelle, ou ;
- réside de manière stable et régulière en France depuis au moins 3 mois.

Avant cette date, le droit à la prise en charge des frais de santé était subordonné soit au versement d'un certain montant de cotisations, ou bien au nombre d'heures de travail effectuées durant chaque période de référence.



Désormais, toute personne travaillant ou, lorsqu'elle n'exerce pas d'activité professionnelle, résidant en France de manière stable et régulière peut se voir reconnaître la qualité d'assuré social et, ainsi, bénéficiaire, en cas de maladie ou de maternité, de la prise en charge de ses frais de santé.

Choix et paiement du médecin

Tout assuré ou ayant droit âgé de plus de 16 ans doit choisir un médecin traitant.

La désignation du médecin est effectuée avec l'accord de celui-ci mais les modalités de cet accord ne sont pas fixées par la loi

Les dépenses de santé ne sont pas remboursées en totalité. Le ticket modérateur et deux participations forfaitaires restent à la charge de l'assuré.

Le montant du remboursement est conditionné au respect **du parcours de soins coordonnés**.

Application du ticket modérateur

Le ticket modérateur correspond à la partie des dépenses de santé restant à la charge de l'assuré après le remboursement de l'assurance maladie. Son taux, qui varie selon la nature des frais exposés (soins, médicaments, appareillage, transport, etc.) est fixé par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie.

Médicaments

Les médicaments sont pris en charge par l'Assurance Maladie sur prescription délivrée par un médecin, une sage-femme, etc.

Le taux de remboursement des médicaments varient en fonction de la reconnaissance du service médical rendu :

- **100 %** pour les médicaments reconnus comme irremplaçables et coûteux ;
- **65 %** pour les médicaments à service médical rendu majeur ou important ;
- **30 %** pour les médicaments à service médical rendu modéré, les médicaments homéopathiques et certaines préparations magistrales ;
- **15 %** pour les médicaments à service médical faible.

Une franchise égale à 0,50€ pour chaque boîte de médicaments est laissée à la charge de l'assuré.

Hospitalisation

La sécurité sociale participe aux frais entraînés par l'hospitalisation de l'assuré ou de ses ayants-droit. Cette prise en charge comprend l'ensemble des prestations assurées par l'hôpital : honoraires médicaux et chirurgicaux correspondant aux actes pratiqués durant le séjour, médicaments, examens, interventions, etc.

L'ASSURANCE MALADIE



Toutefois, certains suppléments ne sont pas pris en charge notamment la chambre particulière, le téléphone, la télévision etc.

En cas d'hospitalisation dans un établissement public ou dans une clinique privée conventionnée les frais d'hospitalisation sont pris en charge à 80 %. L'assuré doit régler 20% des frais d'hospitalisation auxquels s'ajoute un forfait journalier de 18 € par jour d'hospitalisation.

2.2.3 Droit aux prestations en espèces

2.2.3.1 Formalités

Pour avoir droit aux prestations en espèces de l'assurance maladie, l'assuré doit non seulement respecter les formalités médicales et administratives, mais encore justifier de certaines conditions énoncées ci-après, selon qu'il s'agit d'un arrêt de travail d'une durée inférieure à six mois ou se prolongeant au-delà.

Exercice d'une activité professionnelle préalable

■ Arrêt de travail d'une durée inférieure à six mois

Pour avoir droit aux indemnités journalières de l'assurance maladie pendant les six premiers mois d'interruption de travail, l'assuré social doit remplir une des deux conditions à la date de référence :

- le montant des cotisations dues au titre des assurances maladie, maternité, invalidité et décès assises sur les rémunérations qu'il a perçues pendant les six mois civils précédents est au moins égale au montant des mêmes cotisations dues pour un salaire égal à 1 015 fois la valeur du Smic au premier jour de la période de référence ;
- avoir effectué au moins 150 heures de travail (ce seuil était de 200 heures jusqu'au 31 janvier 2015) salarié ou assimilé au cours des 3 mois civils ou des 90 jours précédents.

■ Arrêt de travail dont la durée se prolonge au-delà de six mois

Lorsque l'arrêt de travail se prolonge sans interruption au-delà du sixième mois, l'assuré social, pour avoir droit aux indemnités journalières après le sixième mois d'incapacité de travail, doit en outre être immatriculé depuis douze mois au moins à la date de référence.

Il doit également justifier du versement de cotisations ou d'activité professionnelle :

- avoir cotisé sur une rémunération au moins égale à 2 030 Smic horaires au cours des 12 mois civils précédents ;
- ou avoir effectué au moins 600 heures de travail (ce seuil était de 800 heures jusqu'au 31 janvier 2015) salarié ou assimilé au cours des 12 mois civils ou des 365 jours précédents.



Ces conditions sont **alternatives**. Ainsi, dès lors qu'il remplit les conditions d'immatriculation et que le montant des cotisations versées dépasse les seuils minimaux, les droits de l'assuré social aux indemnités journalières sont ouverts, y compris en l'absence de travail effectif, notamment lorsqu'il a bénéficié du maintien de son salaire lors d'un arrêt de travail pendant la période de référence.

Maintien des droits

Le droit aux prestations en espèces est maintenu pendant 12 mois lorsque l'assuré cesse de remplir les conditions requises.

Obligations de l'assuré

Le versement de l'indemnité journalière est subordonné à l'obligation pour l'assuré :

- de fournir l'avis d'interruption de travail dans le délai exigé
- d'observer les prescriptions du praticien ;
- de se soumettre aux contrôles organisés par le service du contrôle médical ;
- de respecter les heures de présence obligatoires ;
- de s'abstenir de toute activité non autorisée.

En cas de non-respect de ses obligations, l'assuré social peut se voir retenir, à titre de pénalité, tout ou partie des indemnités journalières dues.

Fourniture de l'avis d'interruption : délai de 48 heures

L'assuré doit envoyer à la caisse d'assurance maladie, dans les **deux jours** suivant la date d'interruption de travail, le formulaire délivré par son médecin.

Il doit adresser un exemplaire de ce certificat à l'employeur

Se conformer à la prescription de repos du médecin

Le droit aux prestations en espèces est subordonné à l'obligation pour le bénéficiaire de se conformer à la prescription de repos du médecin.

Il est interdit à l'assuré de se livrer à une **quelconque activité incompatible avec la prescription de repos**.

Obligation de se soumettre aux opérations de contrôle

Le service du contrôle médical de la caisse a le droit, à tout moment, de contrôler l'état de santé de l'assuré bénéficiant d'indemnités journalières de maladie pour apprécier le bien-fondé de l'arrêt de travail. Ce contrôle administratif est effectué au domicile de l'assuré ou sur convocation du service du contrôle médical de la caisse. L'assuré est tenu de s'y soumettre. Il ne doit pas s'absenter de son domicile

L'ASSURANCE MALADIE



de 9 à 11 heures et de 14 à 16 heures, sauf si le médecin ayant prescrit l'arrêt de travail a autorisé les sorties libres.

2.2.3.2 Prestations en espèces en France

Montant de l'indemnité journalière

L'indemnité journalière est égale à la moitié du gain journalier de base.

Pour les salariés mensualisés, ce salaire journalier est égal à $1/91,25^{\text{ème}}$ du montant des paies des 3 mois civils antérieurs à l'arrêt de travail et servant de base au calcul des cotisations d'assurances maladie, maternité, invalidité et décès, dans la limite de 1,8 SMIC mensuel en vigueur le dernier jour du mois précédant celui de l'arrêt de travail.

L'indemnité journalière ne peut être supérieure au $1/730^{\text{ème}}$ du plafond égal à 1,8 SMIC brut annuel, soit 43,80 € au 1^{er} janvier 2017.

Pour les assurés ayant au moins 3 enfants à charge, l'indemnité est majorée pour atteindre les $2/3$ du salaire journalier de base à partir du 31^{ème} jour suivant l'arrêt de travail, sans pouvoir dépasser $1/547,5^{\text{ème}}$ du plafond égal à 1,8 Smic brut annuel, soit 58,40 € au 1^{er} janvier 2017.

A noter : lorsque l'arrêt de travail est supérieur à 3 mois, si une augmentation des salaires par un arrêté interministériel ou par convention collective applicable intervient, l'indemnité journalière peut faire l'objet d'une revalorisation.

Durée d'attribution

En cas d'incapacité de travail, un arrêt de travail doit être prescrit par le médecin. L'indemnité journalière n'est due qu'à partir du 4^{ème} jour d'arrêt de travail. Un délai de carence de 3 jours s'applique.

L'assuré perçoit un maximum de 360 journées d'indemnités journalières par période 3 ans, qu'il soit victime d'une ou de plusieurs maladies.

Si l'assuré souffre d'une affection de longue durée, il a droit aux indemnités journalières pendant une période maximale de 3 ans, calculée de date à date à compter du premier jour d'arrêt de travail. Si l'assuré reprend son travail pendant au moins un an et de façon continue, une nouvelle période de 3 ans recommence à courir.

A noter : l'employeur peut prévoir le maintien de salaire. Dans ce cas, il peut décider de pratiquer la subrogation et vos droits aux indemnités journalières lui seront directement versés par la Caisse d'assurance maladie.

En ALSACE-MOSELLE, le délai de carence de 3 jours ne s'applique pas et le salarié bénéficie d'un maintien de salaire de l'employeur, dont sont déduites les indemnités journalières de maladie



Régime juridique

Les indemnités journalières ne sont pas soumises aux cotisations de la sécurité sociale mais sont assujetties à la CSG et à la CRDS.

Les indemnités journalières sont soumises à l'impôt sur le revenu, à l'exception de celles allouées à des périodes atteintes d'une affection de longue durée.

Cumul avec d'autres indemnités

Les indemnités journalières de maladie ne peuvent pas se cumuler avec les indemnités journalières versées au titre des accidents du travail, l'allocation de chômage, l'allocation de solidarité spécifique ou temporaire d'attente, l'allocation de conversion, les indemnités de repos de l'assurance maternité etc.

Le cumul est possible avec la pension de vieillesse lorsque son titulaire poursuit par ailleurs une activité salariée, la pension d'invalidité lorsqu'une reprise d'activité a été autorisée et la partie du salaire que l'employeur maintient le cas échéant, à l'assuré pendant l'arrêt de travail.

2.3 Assurance maternité – paternité

Organisme compétent : Caisse primaire d'assurance maladie – www.ameli.fr

L'assurance maternité et paternité assure la prise en charge des frais liés à la grossesse et à l'accouchement ainsi que le service des prestations en espèces lors du repos pré- et postnatal de la mère, du congé d'adoption de la mère et/ou du père et du congé de paternité du père.

2.3.1 Congé maternité

2.3.1.1 Conditions

A. Déclaration de grossesse

En règle générale, le droit aux prestations en nature de l'assurance maternité est apprécié à la date de début de grossesse. Cette date est déterminée par le médecin ou la sage-femme ayant effectué l'examen médical.

La grossesse doit être déclarée **dans les 14 premières semaines** qui suivent la date de conception :

- soit à la caisse primaire d'assurance maladie dont relève la femme enceinte, si les conditions d'attribution desdites prestations sont remplies ;
- soit à la caisse d'allocations familiales si les conditions d'attribution des prestations de l'assurance maternité ne sont pas remplies ;
- soit par envoi à la CPAM du feuillet correspondant au premier examen prénatal.

ASSURANCE MATERNITÉ – PATERNITÉ



La déclaration de grossesse est attestée par le biais de l'imprimé remis par le médecin ou le centre de protection maternelle et infantile (PMI) ou la sage-femme lors du premier examen prénatal.

À réception du volet de l'imprimé de déclaration de grossesse, la caisse d'assurance maladie examine les droits du bénéficiaire et délivre le carnet de maternité.

B. Délivrance du carnet de maternité

Le carnet de maternité comporte l'ensemble des feuillets nécessaires à la future mère pour percevoir les prestations auxquelles elle a droit. Si elle n'envoie pas à la caisse ces pièces, elle s'expose à un refus de remboursement des frais engagés.

Le carnet de maternité prend la forme de deux guides :

- le guide de surveillance de la mère et du nourrisson jusqu'au deuxième mois de l'enfant ;
- le guide de surveillance de l'enfant.

C. Examens de la future mère

Les examens **obligatoires** de la future mère sont au nombre de sept :

- le premier examen prénatal doit avoir lieu avant la fin du troisième mois de grossesse ;
- les autres examens doivent avoir une périodicité mensuelle à partir du premier jour du quatrième mois et jusqu'à l'accouchement.

Chaque examen doit comporter un examen clinique et des examens de laboratoire. Il peut être effectué soit par un médecin, soit par une sage-femme.

À chaque examen correspond un feuillet du carnet de maternité, dont un volet doit être adressé à la caisse primaire d'assurance maladie.

2.3.1.2 Prise en charge des frais de santé

Le droit aux prestations, apprécié à la date présumée du début de la grossesse, ou si les droits ne sont pas ouverts à cette date, à la date du repos prénatal, est ouvert dans les mêmes conditions que pour l'assurance maladie.

L'assurance maternité prend intégralement en charge **l'ensemble des frais de santé** (médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, d'appareillage, etc.) remboursables par l'assurance maladie (exceptés les frais de transports sanitaires), dès lors qu'ils interviennent au cours d'une période débutant **quatre mois** avant la date présumée de l'accouchement et se terminant **12 jours** après celui-ci, que ces frais soient ou non liés à la grossesse, à l'accouchement ou à ses suites.



Sont également couverts les frais spécifiques rattachables à la maternité :

- les frais des examens pré- et postnataux prescrits en application des dispositions du Code de la santé publique ;
- certains autres frais en rapport direct avec la grossesse et l'accouchement dont la liste limitative est fixée par l'arrêté ministériel du 23 décembre 2004.

Les bénéficiaires de l'assurance maternité sont remboursés à 100 % pour :

- les examens obligatoires et facultatifs ;
- tous les soins et biens de santé, même sans rapport avec la grossesse, dispensés à partir du premier jour du sixième mois de grossesse et jusqu'à 12 jours après l'accouchement, y compris les médicaments dits « de confort » (vignette bleue) qui normalement sont pris en charge à 35 % en assurance maladie ;
- les frais liés à une éventuelle hospitalisation du nouveau-né pendant les 30 premiers jours suivant la naissance ;
- les investigations en vue du diagnostic de la stérilité et du traitement de celle-ci y compris au moyen de l'insémination artificielle.

2.3.1.3 Prestations en espèces

L'assurance maternité compense le manque à gagner résultant, pour l'assuré, des absences au titre des congés maternité, d'adoption et de paternité en lui versant des prestations en espèces.

A. Conditions d'attribution

Les prestations en espèces sont servies à conditions de justifier d'une durée d'affiliation, d'une activité professionnelle préalable et d'une interruption d'activité.

Durée d'affiliation

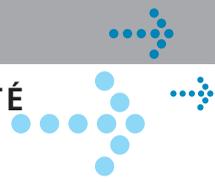
Une double condition est requise pour que le droit aux prestations en espèces de l'assurance maternité soit reconnu, à savoir :

- une durée d'affiliation ;
- une durée minimale de travail salarié.

Pour avoir droit à l'indemnisation du congé maternité, l'assurée doit justifier de **10 mois au minimum d'affiliation** à la date présumée de l'accouchement.

Outre la condition de durée d'immatriculation, l'assurée doit justifier d'une durée minimale de travail salarié.

L'assurée sociale doit justifier des mêmes conditions d'activité ou de cotisations que celles prévues au titre de l'assurance maladie.



Activité professionnelle préalable

Les prestations en espèces de l'assurance maternité compensant la perte de salaire sont versées à la femme qui cesse son activité professionnelle pendant sa grossesse.

La femme assurée sociale qui cesse son activité salariée pendant la durée d'un congé d'adoption peut également bénéficier d'indemnités journalières.

En cas de décès de la mère du fait de son accouchement, l'indemnité journalière de repos de l'assurance maternité est accordée au père de l'enfant, dès lors que celui-ci cesse tout travail salarié pendant la période d'indemnisation.

Par ailleurs, le père titulaire d'un droit aux prestations en espèces peut prétendre à des indemnités journalières pendant le congé de paternité et d'accueil de l'enfant.

2.3.1.4 Durée d'attribution

Les indemnités journalières de repos sont versées pendant la durée des congés légaux prévue par le Code du travail pour la maternité, l'adoption, la paternité et l'accueil de l'enfant.

À noter: les bénéficiaires d'un congé parental d'éducation ne conservent qu'un droit aux prestations en nature maternité.

Congé maternité

Pendant une période qui débute **six semaines avant** la date présumée de l'accouchement et se termine **dix semaines après** celui-ci, l'assurée reçoit des indemnités journalières, à condition de cesser toute activité salariée durant cette période, et au moins pendant huit semaines.

Des **durées** d'indemnisation **plus longues** sont prévues en cas de **naissances multiples**. Il en est de même, lorsque le ménage ou la femme assume déjà la charge d'au moins deux enfants ou a mis au monde au moins deux enfants nés viables.

Congé prénatal

Les indemnités journalières prénatales ne sont attribuées qu'à la date de cessation effective du travail salarié, à condition que cette date soit située dans la période de repos légalement prévue avant la date présumée de l'accouchement (6, 8, 12 ou 24 semaines).

Pour la détermination de la date de début de la période prénatale, seule la date présumée de l'accouchement initialement arrêtée doit être retenue.

À noter: il est possible d'obtenir un maintien des indemnités de repos prénatal en cas d'accouchement tardif, d'un report d'indemnisation dans la limite de 3 se-



maines en cas d'accouchement avant la date présumée ou une prolongation d'indemnisation en cas d'enfant né prématuré.

Congé postnatal

La période postnatale débute le jour même de l'accouchement. La date réelle de l'accouchement constitue le point de départ de l'indemnisation au titre de la période légalement prévue (10, 18, ou 22 semaines).

2.3.1.5 Indemnité journalière de maternité

L'indemnité journalière de repos est égale au gain journalier de base déterminé comme en matière d'assurance maladie.

2.3.2 Congé d'adoption

Le congé d'adoption peut débiter le jour de l'arrivée de l'enfant au foyer, ou bien au début de la semaine précédant la date prévue de l'arrivée de l'enfant au foyer.

Lorsque les deux assurés sociaux travaillent, ils peuvent prendre indifféremment le congé d'adoption en totalité, ou prendre une partie de ce congé tour à tour. Lorsque l'un et l'autre ont vocation à bénéficier de l'indemnité journalière de repos, la période d'indemnisation peut faire l'objet d'une répartition.

2.3.2.1 Conditions

La condition d'ouverture des droits est examinée à la date du début du congé d'adoption. À cette date, l'intéressé doit :

- avoir la qualité de salarié ;
- justifier de 10 mois d'immatriculation ;
- justifier, soit d'un montant de cotisations, soit d'un nombre d'heures selon les mêmes règles que l'assurance maternité.

Les prestations en espèces servies en cas d'adoption sont régies par les mêmes règles que celles de l'assurance maternité.

2.3.2.2 Durée

Dès lors qu'il cesse tout travail salarié, le bénéficiaire perçoit les indemnités journalières pendant :

- 10 semaines au plus en cas d'adoption unique, à compter de l'arrivée de l'enfant au foyer ou dans les 7 jours qui précèdent la date prévue de cette arrivée ; cette période d'indemnisation peut être portée à 18 semaines lorsque, du fait de l'adoption, l'assurée ou le ménage assume la charge de 3 enfants au moins ;
- 22 semaines au plus en cas d'adoptions multiples.



En cas de partage entre la mère et le père, tous deux assurés, du congé d'adoption, et dans ce cas uniquement, le congé d'adoption de droit commun (10 semaines avec moins de 2 enfants à charge, 18 semaines avec au moins 2 enfants à charge) est **augmenté de 11 jours**.

Cette période ne pourra être fractionnée en plus de deux parties, dont la plus courte **ne pourra être inférieure à 11 jours**.

Le congé peut être pris simultanément par les deux parents.

2.3.3 Congé de paternité et d'accueil de l'enfant

Un congé de paternité et d'accueil de l'enfant de 11 jours consécutifs au plus, ou de 18 jours en cas de naissances multiples est accordé **au père de l'enfant ou à la personne vivant avec la mère mais qui n'est pas le père de l'enfant**, qu'elle soit son conjoint, son concubin ou son partenaire de Pacs. Ces personnes peuvent demander à bénéficier de ce congé dans les mêmes conditions d'ouverture de droit et d'indemnisation que celles prévues pour le congé légal de maternité.

2.4 Assurance dépendance

A l'inverse de l'Allemagne, cette assurance n'existe pas en France. Cependant, des discussions visant à introduire cette assurance en France sont en cours.

2.5 Les accidents du travail et maladies professionnelles

Organisme compétent : Caisse primaire d'assurance maladie – www.ameli.fr

2.5.1 Législation applicable et droit aux prestations

Le salarié frontalier victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est soumis au même régime que le salarié résident français, avec la possibilité de bénéficier des soins dans son Etat de résidence.

2.5.1.1 Législation applicable

A. Accident du travail

Constitue un accident du travail un événement ou une série d'événements survenus à des dates certaines par le fait ou à l'occasion du travail, dont il est résulté une lésion corporelle.



Trois éléments caractérisent l'accident du travail :

- un événement à une date certaine ;
- une lésion corporelle ;
- un fait lié au travail.

B. Accident de trajet

L'accident de trajet est l'accident survenu au salarié pendant le trajet aller-retour, il s'agit de l'itinéraire protégé, entre, d'une part, le lieu de travail et, d'autre part :

- La résidence principale, une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où le salarié se rend habituellement pour des motifs d'ordre familial ;
- Le restaurant, la cantine ou, d'une manière plus générale, le lieu où le salarié prend habituellement ses repas, lorsqu'il est situé en dehors de l'entreprise.

C. Maladie professionnelle

La maladie professionnelle est la maladie reconnue comme telle par décrets et inscrite dans les tableaux annexés au Code de la sécurité sociale et, sous certaines conditions, la maladie dont l'origine professionnelle est établie à la suite d'une expertise individuelle.

Maladies inscrites dans les tableaux

L'origine professionnelle d'une affection est présumée pour les maladies inscrites dans les tableaux de maladies professionnelles, à condition pour la victime de justifier avoir été exposée de façon habituelle au risque de la maladie (pour certaines affections, les tableaux fixent une durée minimale d'exposition).

Reconnaissance sur expertise individuelle

En complément des tableaux de maladies professionnelles, la caisse peut, après avis d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, reconnaître le caractère professionnel à certaines maladies suite à une expertise individuelle :

- une **maladie désignée dans un tableau** mais ne répondant pas à une ou plusieurs des conditions fixées par celui-ci (délai de prise en charge, durée d'exposition au risque, liste des travaux exposant au risque...), même si le travail habituel du salarié n'est pas la cause unique ou essentielle de la maladie ;
- une **affection non désignée dans un tableau**, y compris psychique, lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel du salarié et qu'elle a entraîné le décès de celui-ci ou une incapacité permanente au moins égale à 25 %, le taux à retenir étant celui prévu par le dossier constitué pour la saisine du comité régional.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES



2.5.1.2 Formalités

A. Déclaration d'accident

Déclaration par la victime à l'employeur

La victime d'un accident du travail doit en informer ou faire informer l'employeur ou l'un de ses préposés dans la journée où l'accident s'est produit ou, au plus tard, dans les 24 heures, sauf cas de force majeure, d'impossibilité absolue ou de motif légitime. Cette déclaration peut être faite verbalement sur le lieu de l'accident. A défaut, elle doit être envoyée par lettre recommandée. La victime doit par ailleurs faire constater ses lésions par un médecin en utilisant la feuille d'accident.

Déclaration de l'employeur à la caisse

Sauf exception, l'employeur doit déclarer tout accident du travail ou de trajet, par lettre recommandée avec avis de réception et dans le délai de 48 heures à compter du jour où il en a eu connaissance à la caisse primaire d'assurance maladie dont relève la victime.

B. Déclaration d'une maladie professionnelle

La victime doit déclarer la maladie à la caisse primaire d'assurance maladie dans le délai de 15 jours suivant la cessation du travail, au moyen d'un imprimé spécial. Elle doit y joindre 2 exemplaires du certificat médical initial délivré par son médecin.

Si elle se réfère à un nouveau tableau de maladies professionnelles, la déclaration doit être effectuée dans les 3 mois suivant la date d'entrée en vigueur de celui-ci.

C. Délivrance d'une feuille d'accident

Dès qu'il en est informé, l'employeur est tenu de délivrer à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, en vue de son traitement et de son indemnisation, une feuille d'accident mentionnant la caisse chargée du service des prestations.

La feuille d'accident est établie sur un formulaire fourni par les caisses. La caisse peut délivrer la feuille d'accident en cas de carence de l'employeur. Ce document n'entraîne pas de plein droit la prise en charge au titre des accidents du travail.

D. Décision de la caisse

La caisse statue sur le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie dans un délai de 30 jours à compter de la date de réception de la déclaration d'accident du travail et du certificat médical initial ou de 3 mois à compter de la date de réception du dossier complet

L'absence de décision de la caisse dans les délais requis équivaut à une reconnaissance implicite du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie.



2.5.2 Droit aux prestations

2.5.2.1 Principes d'indemnisation

A. Réparation forfaitaire

La victime bénéficie d'une **réparation forfaitaire** se traduisant par la prise en charge des frais médicaux et paramédicaux nécessités par son état (prestations en nature). Elle a également droit à des indemnités journalières en cas d'interruption temporaire de travail et à une rente en cas d'atteinte à la capacité de travail après consolidation. La victime est soumise au **contrôle** médical de la caisse dans les mêmes conditions qu'en matière d'assurance maladie.

Par ailleurs, en cas de **décès**, certains membres de la famille de la victime peuvent prétendre à une rente.

B. Prescription des droits

■ Accident du travail

L'extinction des **droits** de la victime ou de ses ayants droit aux prestations et indemnités est de **2 ans à compter** :

- soit du jour de l'accident (si aucune indemnisation n'a été demandée) ;
- soit du jour de la cessation du paiement de l'indemnité journalière (s'il s'agit d'une demande de rente) ;
- soit, s'il s'agit d'une rechute ou d'une révision, de la date de la première constatation médicale de la modification survenue dans l'état de la victime (sous réserve, en cas de contestation, de l'avis émis par l'expert) ou de la cessation du paiement de l'indemnité journalière servie en raison de la rechute ;
- soit de la date du décès de la victime (s'il s'agit d'une demande de révision faite à la suite du décès).

Le délai de prescription des droits ne commence à courir qu'à partir du jour où la victime a connaissance du **lien de causalité** entre sa lésion ou sa pathologie et le fait accidentel qui en est à l'origine.

■ Maladie professionnelle

L'extinction **des droits** de la victime ou de ses ayants droit aux prestations est de **2 ans à compter** :

- soit de la date de la cessation du travail due à la maladie si la victime a déjà été informée par certificat médical du lien possible entre son affection et une activité professionnelle ;
- soit de la date de cette information si elle est postérieure à la cessation du travail ;
- soit de la cessation du paiement des indemnités journalières (pour l'attribution d'une rente).

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES



C. Incidence d'une faute de la victime

La **faute inexcusable** de la victime est une faute volontaire, d'une exceptionnelle gravité, exposant sans raison valable son auteur à un danger dont il aurait dû avoir conscience. Elle a pour conséquence une diminution de la rente éventuellement accordée à la victime. La **majoration de rente** prévue lorsque l'accident ou la maladie est dû à une faute inexcusable de l'employeur peut être également réduite.

2.5.2.2 Les prestations dûes en cas d'incapacité temporaire

A. Prestations en nature

Les prestations en nature de l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles sont servies à la victime dans les mêmes conditions que les prestations en nature de l'assurance maladie.

La victime bénéficie de cette prise en charge jusqu'à sa guérison ou sa consolidation, et postérieurement pour les soins directement consécutifs à l'accident ou la maladie, sans qu'une déclaration de rechute soit exigée.

B. Prestations en espèces

■ Indemnités journalières

Les indemnités journalières, destinées à compenser la perte de salaire résultant de l'accident ou de la maladie, sont, en principe, accordées en cas de **cessation totale de travail**.

Lorsqu'il bénéficie d'un **temps partiel thérapeutique**, l'assuré peut cumuler la rémunération perçue au titre de ce **temps partiel** et les indemnités journalières, sans que le total puisse excéder le salaire normal des travailleurs de la même catégorie professionnelle ou sa rémunération antérieure. En cas de dépassement, les indemnités sont réduites.

■ Durée de l'indemnisation

L'indemnité journalière est due à partir du **premier jour** qui suit l'arrêt du travail consécutif à l'accident, sans distinction entre les jours ouvrables, non ouvrables ou fériés. La **journée de travail** au cours de laquelle l'accident s'est produit est intégralement payée par l'employeur. L'indemnisation **prend fin** à la date à laquelle le salarié est jugé apte à la reprise du travail ou, au plus tard, à celle de la guérison, de la consolidation de la blessure ou du décès de la victime. En cas de maladie, la date du certificat médical initial est assimilée à celle de l'accident.

■ Montant

L'indemnité journalière est égale à 60 % du salaire journalier calculé sur la base de 1/30,42 du salaire du mois civil précédant l'arrêt de travail pendant les **28 premiers jours**. L'indemnité est portée à 80 % du même salaire à **partir du 29^{ème} jour** d'arrêt.



Ce salaire journalier n'est pris en compte que dans la limite de 0,834 % du plafond annuel de sécurité sociale, soit 327,16 € en 2017.

L'indemnité journalière ne peut toutefois dépasser un plafond égal au montant du gain journalier net perçu par la victime, calculé, en déduisant du salaire de référence un taux forfaitaire de 21 %.

Lorsque l'incapacité se prolonge au-delà de 3 mois, l'indemnité journalière est revalorisée.

2.5.2.3 Prestations dues en cas d'incapacité permanente

A. Rente due à la victime

■ Conditions

Au moment de la consolidation de l'état de santé de la victime, le médecin conseil de la caisse d'assurance maladie examine l'assuré et lui attribue, si les séquelles le justifient, un taux d'incapacité permanente.

Si le taux déterminé est inférieur à 10 %, une indemnité en capital est versée. Son montant, fixé par décret, est forfaitaire et variable selon le taux d'incapacité.

Si le taux d'incapacité permanente est supérieur ou égal à 10 %, l'assuré perçoit une rente d'incapacité permanente. Les rentes d'incapacité permanente sont versées chaque trimestre lorsque le taux d'incapacité permanente est compris entre 10 et 50 %, ou chaque mois lorsque le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 50 %.

Cette rente vise à compenser la réduction définitive de la capacité de travail ; elle indemnise les pertes de gains professionnels futurs et les incidences professionnelles de l'incapacité.

B. Montant de la rente

Le montant de la rente est calculé à partir de deux éléments :

- le taux d'incapacité de la victime ;
- le montant du salaire antérieur.

■ Le taux d'incapacité permanente

Le taux est **déterminé** d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime ainsi que d'après ses aptitudes et sa qualification professionnelle, compte tenu d'un barème indicatif d'invalidité.

Ce **taux** est réduit de moitié pour la partie ne dépassant pas 50 % et multiplié par 1,5 pour la partie supérieure à 50 %.

Exemple

si le taux d'incapacité est de 30 %, le taux de la rente est de 15 %. Si le taux d'incapacité est de 75 %, le taux de la rente est égal à : $(50 / 2) + (25 \times 1,5) = 62,50 \%$.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES



■ Salaire annuel de base

Le salaire annuel est **constitué** de la rémunération effective totale perçue par la victime pendant les 12 mois civils entiers ayant précédé l'arrêt de travail, **revalorisée**, le cas échéant.

En tout état de cause, le salaire annuel de référence pris en compte est, depuis le 1^{er} avril 2017, au **minimum**, de 18.336,64 € et, au **maximum**, de 146.693,18 €.

Pour le **calcul** de la rente, le salaire de base est pris intégralement en compte jusqu'à 2 fois le minimum (soit 36.673,29 €). La partie comprise entre 2 et 8 fois ce minimum (soit entre 36.673,29 € et 146.693,18 €) est comptée pour 1/3. La partie supérieure à 8 fois n'entre pas en compte.

Les rentes sont servies en principe, et sous réserve d'une révision, **jusqu'au décès** de leur bénéficiaire.

■ Prestation complémentaire pour recours à tierce personne

La victime qui présente un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % est incapable d'accomplir seule les actes ordinaires de la vie courante, et qui se trouve dans l'obligation d'avoir recours à **l'assistance** d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, bénéficie d'une prestation complémentaire.

Son montant mensuel est calculé en fonction des besoins réels d'assistance de la victime déterminés par le médecin-conseil de la caisse, à partir d'une grille d'appréciation de 10 actes ordinaires de la vie que la victime ne peut pas accomplir seule.

– Les trois montants forfaitaires sont les suivants au 1^{er} avril 2017 :

- 553,73 € si la victime ne peut accomplir seule 3 ou 4 des 10 actes de la grille ;
- 1.107,47 € lorsqu'elle ne peut accomplir seule 5 ou 6 de ces actes ;
- 1.661,22 € lorsqu'elle ne peut accomplir seule au moins 7 de ces actes ou lorsque, en raison de troubles neuropsychiques, son état présente un danger pour elle-même ou pour autrui.

A noter : en cas d'aggravation ou d'amélioration de l'état de la victime, la rente d'incapacité permanente peut être modifiée ou supprimée.

C. Rentes dûes aux survivants

En cas d'accident ou de maladie suivis de mort, les ayants droit de la victime peuvent prétendre à une rente de survivants.

- **Le conjoint ou le concubin ou la personne liée à la victime par un pacte civil de solidarité (PACS)** : la rente est en principe égale à **40 % du salaire** de la victime. Si l'intéressé est âgé de plus de 55 ans ou présente une incapacité de travail d'au moins 50 %, le taux de la rente est porté à 60 %.



- **Les enfants ou descendants à charge, âgés de moins de 20 ans** : la rente est en principe de 25 % du salaire annuel de la victime, pour chacun des deux premiers enfants et 20 % par enfant au-delà de deux. Lorsque l'enfant est orphelin de père et de mère, le taux de la rente est égal à 30 %.
- **Les ascendants** qui se trouvent en état d'obtenir une pension alimentaire lorsque la victime n'a ni conjoint, ni enfant. Si la victime a un conjoint ou des enfants, les ascendants devaient être à sa charge. La rente est en principe fixée à 10 % du salaire annuel de la victime, sans que les rentes pour l'ensemble des ascendants ne puissent excéder 30 %.

La somme des rentes allouées à tous les ayants droit ne peut pas excéder 85 % du salaire annuel de base de la victime. Si ce **montant** est dépassé, chaque rente est réduite proportionnellement.

Pour plus d'informations : www.risquesprofessionnels.ameli.fr

2.6 La pension d'invalidité

Organisme compétent : Caisse primaire d'assurance maladie – www.ameli.fr

2.6.1 La pension d'invalidité du travailleur frontalier

2.6.1.1 Les deux régimes de pension d'invalidité

La pension d'invalidité consiste en la compensation de la perte de salaire entraînée par l'état de santé du travailleur.

Chaque État devra établir, sur la base de sa législation nationale, le montant des prestations qui seront versées au travailleur invalide, proportionnellement aux durées d'assurance accomplies dans chaque État.

Le travailleur frontalier invalide va percevoir une pension d'invalidité en France, lieu d'exercice de la dernière activité, mais également des autres États s'il a effectué sa carrière dans plusieurs pays. Le problème concerne la reconnaissance de l'invalidité dans les autres États concernés.

Les conditions ouvrant droit à la pension d'invalidité ne sont pas identiques entre les États membres. Dès lors, l'invalidité reconnue en France ne sera pas de facto reconnue dans un autre État.

2.6.1.2 Demande de pension

Le salarié, affilié dans différents pays, percevra de chaque État une pension proportionnelle à sa durée d'affiliation, à condition que son invalidité qui aura été reconnue dans un pays le soit également dans les autres États.

LA PENSION D'INVALIDITÉ



La demande de pension doit être introduite auprès de l'institution de l'État où s'est déclarée l'invalidité ou de l'institution du pays de résidence.

Remarque : si vous n'avez jamais été soumis au cours de votre carrière à la législation de votre État de résidence, l'institution de ce dernier ne pourra pas être votre institution de contact.

Cette institution de contact, dès lors que vous avez mentionné que vous avez exercé votre carrière dans plusieurs États membres et apporté les éléments justificatifs (numéro d'identification et institution, périodes de travail, etc), transmettra à toutes les institutions concernées les documents pertinents à l'instruction de votre demande.

Chaque institution procède au calcul du montant de la prestation et communique sa décision à l'institution de contact. Cette dernière doit vous fournir un récapitulatif de l'ensemble des décisions et montants.

2.6.1.3 Pays compétent pour le calcul et le versement de la pension

Le montant de la pension d'invalidité pour chaque État suit la formule suivante :

Durée d'assurance dans l'État membre considéré

_____ X Pension d'invalidité théorique

Durée totale d'assurance dans tous les États membres

Exemple

Vous avez travaillé 10 ans en France puis 15 ans en Allemagne.

La pension théorique correspond à une pension d'invalidité pour 25 années de cotisation. La France versera une pension égale à 10/25 de la pension théorique et l'Allemagne versera une pension égale à 15/25 de la pension théorique, dans la mesure où vous remplissez les conditions fixées par la législation nationale de chacun des États.

2.6.1.4 Remplacement de la pension d'invalidité par la pension de vieillesse

La pension d'invalidité est supprimée à l'âge de la retraite et remplacée par la pension de vieillesse.

2.6.2 La pension d'invalidité en France

2.6.2.1 Définition

Est invalide, et bénéficie à ce titre d'une pension d'invalidité, l'assuré qui, par suite de maladie ou d'infirmité d'origine non-professionnelle, présente une invalidité réduisant d'au moins 2/3 sa capacité de travail ou de gain normal d'un travailleur de même catégorie et formation dans la même région.

2.6.2.2 Conditions d'ouverture des droits

L'assuré doit :

- ne pas avoir atteint l'âge légal de départ à la retraite (entre 60 et 62 ans suivant l'année de naissance) ;
- subir après une maladie ou un accident non professionnel, une réduction d'au moins 2/3 de sa capacité de travail ou de gain ;
- être affilié depuis au moins 12 mois à partir du 1^{er} jour du mois au cours duquel est survenue soit l'interruption de travail suivie d'invalidité, soit la constatation de l'état d'invalidité résultant de l'usure prématurée de l'organisme ;
- soit avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 2030 fois le SMIC horaire au cours des 12 mois civils précédant l'interruption de travail, soit avoir effectué 600 heures de travail au cours des 12 mois précédant l'interruption de travail ou la constatation de l'état d'invalidité.

2.6.2.3 Démarches

La pension d'invalidité peut être demandée :

- soit à l'initiative de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) ;
- soit, en l'absence d'initiative de la caisse, à la demande de l'assuré ou de son médecin qui, avec l'accord de l'assuré, adresse un certificat médical au médecin conseil du service médical de la CPAM compétente.

Dans ces deux situations, l'assuré doit formuler une demande de pension d'invalidité en remplissant le formulaire S4150 « Demande de pension d'invalidité », accompagné des pièces justificatives demandées par la Caisse compétente.

La Caisse, après avis du contrôle médical, dispose d'un délai de 2 mois pour étudier le dossier et avertir l'assuré de sa décision d'attribuer ou non la pension d'invalidité.

2.6.2.4 Versement de la pension

Le médecin conseil de la CPAM détermine la catégorie d'invalidité de l'assuré selon sa capacité à exercer une activité professionnelle.

Les personnes invalides sont classées en 3 catégories, en fonction de leur situation :

Catégorie	Situation
1 ^{ère} catégorie	Capable d'exercer une activité rémunérée
2 ^{ème} catégorie	Incapable d'exercer une activité professionnelle
3 ^{ème} catégorie	Incapable d'exercer une activité professionnelle et ayant besoin de l'aide d'une tierce personne pour effectuer les gestes essentiels de la vie courante

LA PENSION D'INVALIDITÉ



A noter : être reconnu invalide n'entraîne pas automatiquement l'inaptitude au travail.

Le classement dans une catégorie n'est pas définitif, la catégorie de la pension d'invalidité peut être révisée en cas d'amélioration ou d'aggravation de l'état de santé de l'assuré.

2.6.2.5 Montant de la pension

La pension d'invalidité est calculée sur la base du salaire annuel moyen obtenu à partir des 10 meilleures années d'activité (salaires soumis à cotisations dans la limite du plafond annuel de la sécurité sociale).

Le montant de la pension d'invalidité dépend également de la catégorie d'invalidité attribuée par le médecin conseil de la caisse d'Assurance Maladie et d'un pourcentage du salaire annuel moyen.

Montants des pensions d'invalidité au 1 ^{er} avril 2017			
	Calcul de la pension en % sur la base du salaire annuel moyen perçu pendant les 10 meilleures années d'activité	Montant mensuel minimum	Montant mensuel maximum
Pension d'invalidité de 1 ^{re} catégorie	30 %	282,78 €	980,70 €
Pension d'invalidité de 2 ^e catégorie	50 %	282,78 €	1.634,50 €
Pension d'invalidité de 3 ^e catégorie	50 % + majoration pour tierce personne	282,78 € + 1.107,49 €	1.634,50 € + 1.107,49 €

2.6.2.6 Cumul avec d'autres revenus

En France, l'exercice d'une activité professionnelle n'est pas incompatible avec la perception d'une pension d'invalidité.

En cas de reprise d'une activité professionnelle salariée ou non salariée, le versement de la pension d'invalidité peut être suspendu si, pendant six mois consécutifs, le cumul de la pension d'invalidité et du revenu dépasse l'ancien revenu qui était perçu avant l'arrêt de travail pour invalidité.



2.6.2.7 Conjoint survivant

La pension d'invalidité d'un titulaire de pension défunt est attribuée au conjoint survivant d'un assuré bénéficiaire d'une pension d'invalidité ou de vieillesse ou qui était susceptible de bénéficier d'un tel avantage.

Pour prétendre à cet avantage, le conjoint survivant doit être âgé de moins de 55 ans et être atteint d'une invalidité permanente réduisant de 2/3 sa capacité de travail ou de gain.

Cette pension n'est pas cumulable avec la pension de réversion.

2.6.2.8 Voies de recours

En cas de rejet de la demande de pension d'invalidité par la CPAM, l'assuré peut :

- soit formuler une nouvelle demande dans les 12 mois qui suivent la date de rejet de la 1^{ère} demande ;
- soit contester le refus de la CPAM, selon les voies de recours indiquées par la CPAM.

2.7 Assurance vieillesse

Organismes compétents :

France : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT)

Allemagne : Deutsche Rentenversicherung

À noter : les montants indiqués sont valables jusqu'au 31 septembre 2017

Tous les salariés relevant du régime général de la sécurité sociale cotisent à l'assurance vieillesse et doivent être obligatoirement affiliés à un régime de retraite de base et à un régime complémentaire de retraite. La retraite globale est composée d'une retraite de base et d'une retraite complémentaire.

2.7.1 La pension de vieillesse du travailleur frontalier

2.7.1.1 Principe

Les règlements européens permettent de prendre en compte les périodes accomplies dans un autre État comme si elles avaient été effectuées dans l'État de résidence. Chaque État dans lequel vous avez été assuré paie une pension de vieillesse. Lorsque vous réunissez les conditions pour en bénéficier, il vous verse, dans votre État de résidence, la part de retraite qui lui incombe.

ASSURANCE VIEILLESSE



Deux cas de figure peuvent se présenter.

- Le travailleur frontalier a effectué la totalité de sa carrière professionnelle en France : il bénéficie de la pension française, même s'il n'y réside pas.
- Le travailleur frontalier a effectué une partie de sa carrière professionnelle en France et l'autre en Allemagne ou/et dans un autre pays de l'Union Européenne ou de l'Espace Économique Européen. Il s'agit d'une carrière dite « mixte ». Dans le cadre d'une carrière mixte, le travailleur recevra une pension de chaque État.

Cependant, la pension d'un État ne lui sera versée que s'il remplit les conditions d'octroi de la pension prévues par cette législation.

2.7.1.2 Pays compétent pour le calcul et le versement de la pension

Le montant de chaque pension à laquelle le frontalier a droit est proportionnel au nombre d'années de cotisation accomplies dans le pays concerné.

Chaque État, dans lequel le travailleur frontalier a exercé une activité professionnelle, va procéder à deux opérations :

1. **Le calcul de la pension nationale**, qui se calcule conformément à la législation nationale de chaque État,
2. **Le calcul de la pension communautaire**. Cette dernière se calcule en déterminant tout d'abord la pension globale théorique de l'assuré comme si toutes les années de cotisation avaient eu lieu sur le territoire. La pension globale théorique ensuite est réduite au prorata des seules périodes accomplies sur le territoire compétent.

Chaque institution compétente opérera une comparaison pension nationale / pension communautaire.

L'institution de chaque État versera alors le montant le plus favorable, c'est-à-dire le montant le plus élevé de la pension nationale ou de la pension communautaire.

2.7.2 La pension de vieillesse en France

Remarque préliminaire : contrairement à l'Allemagne, le régime complémentaire de retraite est obligatoire en France.

2.7.2.1 Conditions d'ouverture des droits

La pension de vieillesse est soumise à des conditions générales d'attribution.

Âge Legal

L'âge d'ouverture des droits à une pension de retraite, progressivement relevé, est fixé à 62 ans pour les assurés nés à compter du 1^{er} janvier 1955. Pour les assu-



nés avant cette date, l'âge légal de départ à la retraite varie selon l'année de naissance.

Date de naissance	Âge minimum de départ à la retraite
Avant le 1 ^{er} juillet 1951	60 ans
Entre le 1 ^{er} juillet et le 31 décembre 1951	60 ans et 4 mois
1952	60 ans et 9 mois
1953	61 ans et 2 mois
1954	61 ans et 7 mois
À partir 1955	62 ans

À noter : il est possible de bénéficier d'une retraite anticipée avant 60 ans pour « carrière longue », pour « handicap » et pour « incapacité permanente » sous certaines conditions.

2.7.2.2 Calcul de la pension

Pour le calcul de la pension, quatre éléments interviennent :

- La durée d'assurance au régime général exprimée en trimestres;
- Un maximum des trimestres pris en compte ;
- Le salaire annuel moyen de base dans la limite du plafond de la sécurité sociale ;
- Le taux de la pension

A. La durée d'assurance au régime général

La durée est exprimée en trimestres et est déterminée en fonction des périodes de cotisation au titre des assurances sociales, des périodes assimilées et des majorations éventuellement applicables.

B. Le salaire annuel moyen

La pension de retraite est calculée sur la base d'un salaire annuel moyen qui correspond à la moyenne des rémunérations annuelles brutes perçues par l'assuré. Seules sont retenues les rémunérations ayant donné lieu au versement de cotisations au régime général et permis la validation d'au moins un trimestre.

Le salaire annuel moyen est calculé sur les 25 années les plus avantageuses pour l'assuré. Toutefois, il est calculé en fonction du nombre d'années requis à la date à laquelle l'assuré atteint l'âge d'ouverture des droits à retraite quelle que soit la date d'effet de sa pension.



C. Le taux

La retraite est calculée sur la base d'un pourcentage du salaire annuel moyen, appelé le taux de la retraite.

■ Taux plein

Le taux plein, égal à 50 %, est accordé aux assurés qui réunissent le nombre maximum de trimestres ou aux assurés, qui atteignent un certain âge même s'ils ne totalisent pas le nombre nécessaire de trimestre d'assurance, soit 67 ans pour les assurés nés à partir de 1955.

■ Taux réduit

Le taux réduit s'applique aux assurés demandant la liquidation de leur pension à compter de l'âge légal de départ à la retraite sans totaliser la durée d'assurance requise et sans pouvoir bénéficier automatiquement du taux plein. Il est calculé en affectant le taux de 50 % d'un coefficient de minoration. Ce coefficient est de 1,25 % par trimestre manquant.

2.7.3 Montant de la pension

La pension est entière si l'assuré totalise un nombre maximum de trimestres d'assurance au régime général et bénéficie du taux plein. Elle n'est que partielle dans le cas contraire.

■ Minimum

La pension de vieillesse au taux plein est assortie, le cas échéant, d'une majoration permettant de porter cette prestation lors de sa liquidation, à un montant minimal tenant compte de la durée d'assurance, accomplie par l'assuré au régime général, le cas échéant rapportée à la durée d'assurance accomplie tant dans le régime général que dans un ou plusieurs autres régimes obligatoires. Ce minimum est fixé à 7.555,50 € par an, soit 626,62 € par mois (montant valable jusqu'au 31 septembre 2017).

■ Maximum

La pension de retraite ne peut pas dépasser 50 % du plafond de sécurité sociale. Ainsi les pensions versées en 2017 ne peuvent être supérieures à $3.269 \text{ €} \times 50 \% = 1.634,50 \text{ €}$ par mois. Ce maximum s'apprécie en tenant compte des revalorisations mais sans prendre en considérations les majorations éventuelles.

Majorations

■ Surcote

La durée d'assurance ayant donné lieu à cotisations à la charge de l'assuré accomplie après l'âge minimum de départ à la retraite et au-delà de la durée d'assurance requise pour le taux plein donne lieu à une majoration de la pension égale à 1,25 % pour chaque trimestre accompli.



■ Bonification pour enfants

La pension est majorée de 10 % dans le cas où l'assuré a eu au moins 3 enfants.

■ Majorations pour tierce personne

Les titulaires d'une pension de vieillesse attribuée pour inaptitude au travail ont droit à une majoration de leur pension lorsqu'ils sont dans l'obligation d'avoir recours à une aide constante d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie. Cette condition d'invalidité doit être remplie avant l'âge d'attribution automatique du taux plein de la pension.

2.7.4 Liquidation et paiement de la pension

La liquidation de la retraite est subordonnée à une demande de l'assuré. Cette demande conditionne la date d'effet de la pension et donc son paiement.

L'assuré qui désire obtenir la liquidation de sa pension doit en faire la demande sur un imprimé spécial obtenu après de la caisse de son pays de résidence.

Cet imprimé doit notamment indiquer la date souhaitée d'entrée en jouissance de la pension et être adressé à la CARSAT du lieu de résidence ou du dernier lieu de travail en cas de résidence à l'étranger.

2.7.5 Pension de réversion

Suite au décès du bénéficiaire d'une pension de vieillesse, une pension de réversion peut être versée aux membres de la famille du défunt.

Le droit à pension de réversion est ouvert à :

- son conjoint survivant, même s'il est remarié ;
- son ou ses précédents conjoints divorcés : lorsque l'assuré était remarié, la pension de réversion à laquelle il ouvre droit est partagée entre son conjoint survivant et le ou les précédents conjoints divorcés au prorata de la durée respective de chaque mariage, déterminée de date à date et arrondie au nombre de mois inférieur.

L'âge d'ouverture du droit à pension de réversion est fixé à 55 ans.

Le conjoint survivant a droit à une pension de réversion si ses ressources personnelles n'excèdent pas le montant annuel du Smic sur la base de 2.080 fois son taux horaire, soit 20.300,80 € au 1^{er} janvier 2017. S'il vit en couple, il a droit à une pension si les ressources du ménage ne dépassent pas 1,6 fois le plafond applicable aux personnes seules, soit 32.481,28 € au 1^{er} janvier 2017.



2.7.5.1 Montant de la pension

A. Calcul

La pension de réversion est égale à 54 % de la pension principale ou rente dont bénéficiait ou eût bénéficié l'assuré décédé ou disparu. Elle est revalorisée dans les mêmes conditions que la pension de retraite.

B. Les limites

La pension ne peut être inférieure au montant minimum de base fixé à 283,87 € par mois (au 1^{er} janvier 2017), lorsqu'elle correspond à une durée d'assurance d'au moins 15 années dans le régime général. Lorsque cette durée est inférieure à 15 années, le montant minimum de base est réduit à autant de soixantièmes que l'assuré justifiait de trimestres d'assurance.

C. La majoration pour âge

Le conjoint survivant ayant atteint l'âge requis pour bénéficier d'une pension de retraite à taux plein peut bénéficier d'une majoration de sa pension de réversion de 11,1 % si la somme de ses avantages personnels de vieillesse n'excède pas un plafond trimestriel fixée à 2.559,13 €, soit 853,24 € par mois. A défaut, elle est réduite à concurrence du dépassement.

2.7.5.2 Liquidation et paiement

La pension de réversion doit être demandée, au moyen d'un imprimé réglementaire, à la caisse ou l'une des caisses ayant liquidé les droits à pension du défunt, ou si aucun droit n'a été liquidé et en cas de résidence à l'étranger ou de remariage du défunt, auprès de l'organisme ayant reçu ses derniers versements ou ayant liquidé ses droits.

2.7.6 Allocation de veuvage

2.7.6.1 Conditions d'attribution

L'assurance veuvage garantit au conjoint survivant un minimum de ressources lorsque celui-ci, d'une part, justifie que l'assuré décédé a été affilié à l'assurance vieillesse pendant au moins 3 mois, consécutifs ou non, au cours des 12 mois précédant celui du décès et, d'autre part, remplit les conditions suivantes :

- résider en France ;
- être âgé de moins de 55 ans ;
- ne pas vivre en concubinage, ni être remarié, ni avoir conclu un pacte civil de solidarité ;



- disposer de ressources personnelles trimestrielles inférieures à un plafond fixé à 3,75 fois le montant mensuel maximum de l'allocation, soit 2.260,20 €. Lorsque ces ressources ajoutées à l'allocation, excèdent le plafond, l'allocation est réduite à concurrence.

La demande d'allocation doit être déposée dans un délai de 2 ans à compter du 1^{er} jour du mois du décès.

2.7.6.2 Montant et versement

L'allocation est versée mensuellement et à terme échu par la caisse régionale d'assurance maladie, pendant une durée maximale de 2 ans. Son montant, revalorisé au 1^{er} octobre de chaque année par application du coefficient de revalorisation des pensions, est fixé à 602,72 € mensuels.

2.7.7 Retraite complémentaire Arrco et Agirc

Tous les salariés relevant du régime général de sécurité sociale doivent être affiliés à un régime complémentaire de retraite. Il permet le versement d'une pension mensuelle qui vient s'ajouter à la pension de la sécurité sociale. Deux régimes obligatoires de retraite complémentaire complètent les prestations d'assurance vieillesse du régime général :

- Le régime Arrco (Association pour le régime de retraite complémentaire des salariés) : il concerne les salariés non cadres et, pour la tranche A de leur rémunération, les cadres et assimilés ;
- Le régime Agirc (Association générale des institutions de retraites des cadres) : il concerne les tranches B et C des rémunérations des cadres et assimilés.

2.7.7.1 Cotisations

Les salariés et l'employeur cotisent aux régimes Arrco et Agirc. Les cotisations Agirc et Arrco sont calculées sur les éléments de rémunération entrant dans l'assiette des cotisations de sécurités sociale.

2.7.7.2 Conditions d'attribution

A. Âge

Dans les régimes Arrco et Agirc, l'âge de la retraite est fixé à 65 ans pour les assurés nés avant le 1^{er} juillet 1951 pour atteindre progressivement 67 ans pour les assurés nés à partir de 1956.

La liquidation des allocations de retraite complémentaire peut être demandée au plus tôt 10 ans avant l'âge de la retraite fixé ci-dessus. Les points de retraite inscrits au compte de l'intéressé sont affectés d'un coefficient d'anticipation qui varie en fonction de l'âge à la date d'effet de la retraite.



B. Cessation d'activité

La liquidation de la retraite complémentaire est subordonnée à la cessation des activités salariées et non salariées, sauf dérogations.

2.7.7.3 Montant de la retraite

Le montant de la retraite annuelle servi par chacun des régimes Agirc et Arrco s'obtient en multipliant le nombre de points acquis par le participant dans le régime concerné par la valeur du point de ce régime.

Le nombre de points acquis peut être affecté d'un coefficient d'anticipation et/ou majoré pour enfants.

La valeur des points Agirc et Arrco est, le cas échéant, revalorisée chaque 1^{er} novembre.

Le nombre de points acquis au cours d'un exercice s'obtient en divisant le montant des cotisations versées pour l'exercice par le salaire de référence de cet exercice.

Majorations pour enfants

Les régimes Arrco et Agirc accordent des majorations non cumulables entre elles, soit une majoration de 5 % par enfant à charge à la date d'effet de la retraite, versée aussi longtemps que l'enfant reste à charge, soit une majoration pour 3 enfants nés ou élevés à la date d'effet de la retraite dans le montant est variable selon l'année d'obtention des points.

2.7.7.4 Liquidation et paiement

Les droits sont liquidés sur demande du participant, adressée à la dernière institution Arrco ou Agirc d'affiliation.

À noter : en raison de la durée des opérations de liquidation, il est conseillé de déposer sa demande de retraite 4 mois avant la date prévue pour le départ à la retraite. Une fois déposée, la demande a un caractère définitif et irrévocable.

L'allocation de retraite prend effet au premier jour du mois civil qui suit celui au cours duquel la demande de liquidation a été déposée, dès lors que les conditions d'ouverture des droits sont réunies.

Les pensions sont versées mensuellement

2.7.7.5 Droit de réversion

Au décès d'un assuré bénéficiant d'une retraite Agirc et/ou Arrco, le conjoint survivant, même divorcé, peut bénéficier d'allocations de réversion, cumulables, le cas échéant, avec un avantage personnel acquis dans ces régimes.



Les orphelins de leurs 2 parents ont également des droits de réversion.

Il n'existe ni conditions de ressources ni limitation de ces avantages de réversion en cas de cumul avec d'autres avantages vieillesse.

À noter : Les droits constitués par ces régimes peuvent être complétés par l'adhésion volontaire à des contrats de retraite supplémentaire.

2.8 Assurance chômage

2.8.1 Le chômage complet

2.8.1.1 Législation applicable

En cas de chômage complet, le pays compétent pour le versement des prestations est le pays de résidence et non pas le pays d'emploi. Par conséquent, pour les frontaliers résidant en Allemagne et travaillant en France, ce sont les dispositions allemandes en matière d'assurance chômage qui s'appliquent, aussi bien en ce qui concerne les conditions d'accès auxdites prestations que leur montant et leur durée.

2.8.1.2 Formalités

La toute première formalité à remplir est de vous inscrire comme demandeur d'emploi en Allemagne auprès de l'Agentur für Arbeit ! Cette inscription doit être faite immédiatement, à défaut de le faire rapidement, vos prestations seront diminuées pour chaque jour de retard dans votre inscription!

Attention : Cette inscription reste obligatoire même si vous avez la perspective d'un nouvel emploi.

Immédiatement signifie :

- dans les 3 jours suivant la prise de connaissance de votre licenciement si la résiliation du contrat de travail intervient moins de 3 mois avant la fin du rapport de travail ;
- 3 mois avant la fin du contrat de travail ou de la durée d'un contrat à durée déterminée.

Parallèlement à votre inscription à l'Agentur für Arbeit, vous devez vous procurer auprès de la DIRECCTE (Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi) compétente en fonction du lieu de votre dernier emploi, un formulaire PD U 1, qui atteste des périodes travaillées en France à prendre en compte pour le calcul de l'octroi de prestations chômage en Allemagne.

Pour obtenir le formulaire PD U 1, vous devez présenter à la DIRECCTE l'attestation Pôle Emploi établie par votre dernier employeur, de même que les certificats de travail relatifs à toutes vos périodes d'activité en France et vos six dernières fiches de salaire.

ASSURANCE CHÔMAGE



Lorsque la DIRECCTE vous aura retourné ce formulaire, vous le remettrez à l'Agentur für Arbeit.

2.8.1.3 L'assurance chômage en Allemagne

En Allemagne, est considéré comme demandeur d'emploi un travailleur qui n'est pas lié par un contrat de travail (sans-emploi), qui recherche activement un emploi (efforts personnels) et qui est disponible pour les propositions de placement de l'Agentur für Arbeit (disponibilité).

Pour pouvoir bénéficier de l'allocation chômage en Allemagne, vous devez par ailleurs :

- ne pas avoir atteint l'âge légal pour toucher la pension de vieillesse normale,
- être inscrit comme demandeur d'emploi auprès de l'Agentur für Arbeit et vous devez activement rechercher un nouvel emploi,
- être disponible sur le marché du travail et capable d'exercer un emploi d'au moins 15 heures par semaine,
- justifier d'au moins 12 mois d'activité professionnelle au cours des deux années précédant votre inscription auprès de l'Agentur für Arbeit.

Montant et durée de l'allocation chômage I

Si vous avez au moins 1 enfant, pour lequel vous percevez des allocations familiales, l'allocation chômage I (Arbeitslosengeld I) sera au moins égale à 67 % du salaire net moyen calculé sur vos 52 dernières semaines de travail. Sinon, votre allocation de chômage sera égale à 60 % du salaire net forfaitaire calculé sur vos 52 dernières semaines de travail.

La durée de versement de votre indemnisation est fonction de votre durée d'affiliation et de votre âge. Il existe un allongement de la durée d'indemnisation pour les personnes de plus de 50 ans.

Le tableau ci-dessous indique la durée de versement actuelle de l'allocation chômage.

Durée d'affiliation	Age	Durée de versement
12 mois		6 mois
16 mois		8 mois
24 mois		12 mois
30 mois	Entre 50 et 54 ans	15 mois
36 mois	Après 55 ans révolus	18 mois
48 mois	Après 58 ans révolus	24 mois



Allocation chômage II

Si leurs droits à l'allocation chômage I sont épuisés ou s'ils ne remplissent pas les conditions pour celle-ci, les chômeurs longue durée résidant en Allemagne peuvent percevoir, aux termes du Sozialgesetzbuch II, s'ils se trouvent dans une situation d'insuffisance de ressource, l'allocation chômage II, qui leur assure une couverture financière et sociale à plus long terme. Toutefois, la recherche active d'un emploi doit se poursuivre.

Les demandes d'allocation chômage II doivent être présentées auprès du Job-center de l'Agentur für Arbeit dont relève votre domicile ou auprès de l'Arbeitsförderung pour le district de St. Wendel, Saarlouis et Homburg.

Cette allocation de base pour demandeurs d'emploi donne lieu au versement d'un montant forfaitaire (« Regelleistung RL »), auquel viennent s'ajouter les frais nécessaires pour un logement « convenable ». De plus, les exigences supplémentaires des familles monoparentales, des femmes enceintes ou de certaines catégories de personnes malades ou handicapées peuvent être pris en compte. Après le dépôt de la demande au moyen de formulaires et de questionnaires prévus à cet effet, les besoins de la personne ou de la famille sont calculés, en tenant compte du revenu et du patrimoine et du nombre de membres de la famille.

A compter du 1^{er} janvier 2018, les montants mensuels de base sont les suivants :

416 €	pour les personnes seules
374 €	pour les couples
332 €	pour les enfants de 18 à 24 ans
316 €	pour les enfants de 14 à 17 ans
296 €	pour les enfants de 06 à 13 ans
240 €	pour les enfants de 00 à 5 ans

Vous trouverez plus de renseignements dans la brochure de l'Arbeitskammer intitulée « Arbeitslosengeld II /Sozialgeld » ou bien auprès du service de conseil de l'Arbeitskammer.

2.8.2 Chômage partiel

2.8.2.1 Législation applicable

En cas de chômage partiel, le travailleur frontalier bénéficie des prestations selon la législation de son État d'emploi comme s'il y résidait (Article 65 alinéa 1 du Règlement (CE) n°883/2004).



2.8.2.2 Régime

A. Chômage partiel ou technique

L'activité partielle s'adresse aux entreprises qui subissent **une réduction de la durée habituelle de temps de travail de l'établissement ou une fermeture temporaire de tout ou partie de l'établissement.**

L'activité partielle est accordée quand la réduction ou la suspension temporaire d'activité est imputable à l'une des causes suivantes :

- la conjoncture économique ;
- des difficultés d'approvisionnement ;
- un sinistre ou des intempéries de caractère exceptionnel ;
- la transformation, restructuration ou modernisation de l'entreprise ;
- ou toute autre circonstance de caractère exceptionnel.

L'activité partielle permet de compenser la perte de revenu occasionnée pour les salariés, du fait de la réduction de leur temps de travail en deçà de la durée légale, conventionnelle ou contractuelle, tout en aidant les employeurs à financer cette compensation.

■ Financement

Les salariés reçoivent une indemnité horaire, versée par leur employeur, égale à 70% de leur salaire brut horaire. Les salariés placés en activité partielle peuvent bénéficier d'actions de formation. Dans ce cas, l'indemnité versée au salarié est majorée, elle est égale à 100% de son salaire net horaire.

Si l'indemnité d'activité partielle est inférieure à la rémunération mensuelle minimale, l'employeur est dans l'obligation de verser au salarié une allocation complémentaire qui est égale à la différence entre la rémunération mensuelle minimale ou le SMIC net et la somme initialement perçue par le salarié.

Les indemnités d'activité partielle versées par l'employeur ne sont assujetties ni au versement forfaitaire sur les salaires, ni aux cotisations de sécurité sociale.

B. Chômage intempéries

Les travailleurs des entreprises du bâtiment et des travaux publics peuvent être indemnisés pour les heures perdues par suite d'intempéries.

Sont considérées comme intempéries les conditions atmosphériques et les inondations lorsqu'elles rendent effectivement l'accomplissement du travail dangereux ou impossible eu égard soit à la santé ou à la sécurité des travailleurs, soit à la nature ou à la technique du travail à accomplir.



Bénéficiaire de l'indemnisation pour intempéries les salariés et les apprentis appartenant aux professions du bâtiment et des travaux publics, quels que soient le montant et la nature de leur rémunération, sous réserve qu'ils justifient avoir accompli 200 heures de travail au minimum au cours des deux mois qui précèdent l'arrêt du travail.

■ Démarches et montant de l'indemnité

C'est l'employeur ou son représentant sur le chantier qui, après consultation des délégués du personnel, décide de l'arrêt du travail en cas d'intempéries.

Le nombre d'heures indemnisables est de 9 heures par jour dans la limite de 45 heures par semaine. **Le contingent annuel maximal est de 55 indemnités journalières.**

L'indemnité par heure indemnisée correspond **aux trois quarts du salaire horaire perçu** par le travailleur à la veille de l'interruption de travail. La rémunération de base comprend les primes accessoires du salaire et les primes de rendement, à l'exclusion des primes représentatives de frais ou de risque et des majorations pour heures supplémentaires. Toutefois, la partie du salaire dépassant de 20 % le salaire plafond des cotisations de sécurité sociale n'est pas prise en considération.

2.9 Les prestations familiales

Organisme compétent : Caisse d'allocations familiales – www.caf.fr

2.9.1 Pays compétent pour le versement des prestations

2.9.1.1 Principe

Le travailleur salarié ou non salarié soumis à la législation d'un État membre a droit, pour les membres de sa famille qui résident sur le territoire d'un autre État membre, aux prestations familiales prévues par la législation de l'État d'emploi comme s'ils résidaient sur le territoire de celui-ci (Article 67 du Règlement (CE) n°883/2004).

Un travailleur frontalier allemand travaillant en France bénéficie en principe des prestations familiales françaises, à condition toutefois que celles-ci soient exportables. Les prestations exportables sont les suivantes :

- Allocations de base de la PAJE ;
- Complément de libre choix d'activité de la PAJE ou PrePaRE;
- Complément du libre choix du mode de garde ;
- Allocations familiales ;

LES PRESTATIONS FAMILIALES



- Allocation de rentrée scolaire ;
- Allocation de soutien familial ;
- Complément familiale ;
- Allocation d'éducation de l'enfant handicapé ;
- Allocation journalière de présence parentale.

Par ailleurs, en ce qui concerne l'allocation prénatale, l'allocation de naissance ou d'adoption et l'allocation postnatale, ces prestations n'entrent pas dans le champ d'application du règlement (CE) n°883/2004 et ne sont pas exportables.

2.9.1.2 Formalités à accomplir pour bénéficier des prestations familiales françaises

Un travailleur frontalier allemand exerçant en France bénéficie en principe des prestations familiales françaises, dans certaines conditions toutefois.

Conditions

Le travailleur salarié français recevra en totalité les prestations familiales si :

- il travaille en France ainsi que son conjoint ;
- il travaille en France et il élève seul son (ses) enfant(s) ;
- son conjoint n'exerce aucune activité professionnelle et ne touche pas de revenu de remplacement en Allemagne.

Démarches

Afin de pouvoir bénéficier des prestations familiales françaises, il faut transmettre à la Caisse des allocations familiales (CAF) compétente :

- un formulaire de demande d'allocations familiales (disponible auprès de la CAF ou téléchargeable sur le site www.caf.fr) ;
- un formulaire E 401 concernant la composition du ménage ;
- un extrait d'acte de naissance du ou des enfants ;
- un relevé d'identité bancaire (RIB) ;
- une attestation de fin de paiement ou de non-paiement de l'Arbeitsagentur ou de la Familienkasse.

2.9.1.3 Limite : conjoint travaillant en Allemagne ou y percevant des allocations de remplacement

Si les membres de la famille résident en Allemagne et que le conjoint du travailleur frontalier (ou un autre membre du ménage) travaille en Allemagne ou y perçoit des revenus de remplacement (ex : chômage), il peut exister un droit aux allocations familiales en Allemagne.



Dans ce cas, **le droit aux allocations françaises est suspendu.**

Cependant, si le montant des prestations en France est supérieur au montant versé par la caisse des allocations familiales allemande compétente, la différence entre les deux prestations sera versée par la caisse française à l'assuré en complément des prestations familiales allemandes.

Pour le calcul de ce complément, appelé complément différentiel, l'intégralité des prestations familiales versées par les 2 pays est prise en compte.

Versement du complément différentiel par la France

Le frontalier allemand doit transmettre à la Caisse des allocations familiales :

- un formulaire E 411 ou une attestation de paiement annuel ou semestriel de la Familienkasse ;
- un formulaire de demande d'allocations familiales pour les travailleurs frontaliers (disponible auprès de la CAF ou téléchargeable sur le site www.caf.fr) ;
- un formulaire E 401 concernant la composition du ménage ;
- un extrait de l'acte de naissance du ou des enfants bénéficiaires ;
- un relevé d'identité bancaire (RIB).

Les formulaires E 401 et E 411 sont disponibles auprès de la CAF ou de la Familienkasse.

2.9.2 Les prestations familiales exportables de France

Les prestations exportables sont des prestations accordées par la France, y compris en cas de non résidence dans ce pays.

Elles sont déterminées conformément à la législation française et versées par la Caisse des allocations familiales.

2.9.2.1 L'accueil du jeune enfant

A. Allocation de base de la paje

■ Conditions d'attribution

Afin de bénéficier de l'allocation, les conditions suivantes doivent être réunies :

- remplir les conditions générales pour bénéficier des prestations familiales ;
- avoir un enfant âgé de moins de 3 ans ou avoir adopté un enfant de moins de 20 ans ;
- les revenus du foyer ne doivent pas dépasser un certain plafond, variant selon la date de naissance de l'enfant.

LES PRESTATIONS FAMILIALES



Pour les enfants nés avant le 1^{er} avril 2014

Plafond de ressources 2015 – en vigueur du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2017		
Nombre d'enfants au foyer (nés ou adoptés)	Couples avec un seul revenu	Parents isolés ou couples avec deux revenus
1 enfant	35.872 €	47.405 €
2 enfants	43.045 €	54.579 €
3 enfants	51.654 €	63.188 €
Par enfant en plus	8.609 €	8.609 €

Pour les enfants nés après le 1^{er} avril 2014 :

Plafond de ressources 2015 – en vigueur du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2017				
Nombre d'enfants au foyer (nés ou adoptés)	Couples avec un seul revenu		Parents isolés ou couples avec deux revenus	
	Taux plein	Taux partiel	Taux plein	Taux partiel
1 enfant	30.027 €	35.872 €	38.148 €	45.575 €
2 enfants	35.442 €	42.341 €	43.563 €	52.044 €
3 enfants	40.857 €	48.810 €	48.978 €	58.513 €
Par enfant en plus	5.415 €	6.469 €	5.415 €	6.469 €

■ Démarches

Naissance : vous devez adresser à la CAF une photocopie du livret de famille ou une photocopie de l'extrait de l'acte de naissance

Adoption : elle est versée automatiquement si vous avez bénéficié de la prime à l'adoption

■ Montant de l'allocation de base (au 1^{er} avril 2017)

Le montant de l'allocation de base à taux plein est de 184,62 € par mois.

A taux partiel, le montant de l'allocation est de 92,31 € par mois.

■ Durée du versement

Dans le cas d'une naissance, cette allocation est versée du mois de naissance de l'enfant jusqu'au mois précédant son troisième anniversaire.

Dans le cas d'une adoption, l'allocation est versée du jour d'arrivée de l'enfant au foyer ou du jugement d'adoption pendant 12 mois minimum dans la limite du 20^{ème} anniversaire de l'enfant.



B. Complément de libre choix d'activité ou complément optionnel de libre choix d'activité

Pour les enfants nés avant le 1^{er} janvier 2015

Le complément de libre choix d'activité (CLCA)

Le CLCA a pour objet de permettre à l'un des parents de réduire ou de cesser totalement son activité professionnelle pour s'occuper de son enfant.

■ Conditions

Afin de bénéficier du CLCA, les conditions suivantes doivent être réunies :

- remplir les conditions générales pour bénéficier des prestations familiales ;
- avoir au moins un enfant de moins de 3 ans ou avoir adopté un enfant de moins de 20 ans ;
- interrompre totalement ou partiellement son activité professionnelle pour s'occuper de son enfant ;
- justifier d'au moins 8 trimestres de cotisations vieillesse (en continu ou non) validés au titre d'une activité professionnelle :
 - dans les 2 ans qui précèdent la naissance de votre premier enfant ;
 - dans les 4 ans s'il s'agit de votre 2^{ème} enfant ;
 - dans les 5 ans à partir du 3^{ème} enfant.

■ Démarches

À la fin de votre congé maternité ou d'adoption ou dès que vous avez cessé ou réduit votre activité, vous devez remplir un formulaire de « Demande de complément de libre choix d'activité » disponible dans votre CAF ou téléchargeable sur internet à l'adresse : www.caf.fr – à la rubrique « Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Complément Libre Choix Activité ».

■ Montant du CLCA

Le montant du complément dépend de votre situation :

Montants mensuel du complément (au 1^{er} avril 2017)

Situation		Vous recevez l'allocation de base ou naissance après le 1 ^{er} avril 2014	Vous ne recevez pas l'allocation de base et naissance avant le 1 ^{er} avril 2014
Vous ne travaillez plus		392,09 €	578,56 €
Vous êtes salariée à temps partiel	≤ 50 %	253,47 €	439,93 €
	De 50 à 80 %	146,21 €	332,68 €

LES PRESTATIONS FAMILIALES



■ Durée de versement

Pour un enfant à charge	Pendant 6 mois à partir du mois de fin de perception des indemnités journalières de maternité, de paternité, d'adoption ou de maladie, ou, à défaut, à partir de la naissance
Pour 2 enfants à charge ou plus	Jusqu'au mois précédant le 3 ^{ème} anniversaire de l'enfant le plus jeune, si les conditions d'attribution continuent d'être remplies

A noter : les durées ne sont pas les mêmes en cas d'adoption.

Le complément optionnel de libre choix d'activité (COLCA)

Ce complément optionnel de libre choix d'activité est d'un montant plus élevé que le CLCA (cf. supra), mais il est versé pendant une durée plus courte.

Attention : notez bien que votre choix entre CLCA et COLCA est définitif !

■ Conditions

Afin de bénéficier du COLCA, les conditions suivantes doivent être réunies :

- avoir cessé son activité professionnelle ;
- avoir au moins 3 enfants à charge.

■ Démarches

À la fin de votre congé maternité ou d'adoption ou dès que vous avez cessé ou réduit votre activité, vous devez remplir un formulaire de « Demande de complément de libre choix d'activité » disponible dans votre CAF ou téléchargeable sur internet à l'adresse : www.caf.fr – à la rubrique « Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Complément Libre Choix Activité ».

■ Montants du COLCA

Le montant du complément dépend selon que vous bénéficiez ou non de l'allocation de base.

Montants mensuels du complément (au 1 ^{er} avril 2017)	
Vous bénéficiez de l'allocation de base ou naissance après le 1 ^{er} avril 2014	640,88 €
Vous ne bénéficiez pas de l'allocation de base et naissance avant le 1 ^{er} avril 2014	827,35 €

■ Durée du versement

Le COLCA est versé jusqu'au mois précédant le 1^{er} anniversaire de votre enfant le plus jeune.



En cas d'adoption, le COLCA est versé pendant une période maximale de 12 mois à partir de l'arrivée de l'enfant.

C. Prestation partagée d'éducation de l'enfant (prepare) ou prestation partagée d'éducation de l'enfant majorée

Pour les enfants nés après le 31 décembre 2014

La Prestation Partagée d'Education de l'enfant (PreParE)

La PreParE a pour objet de permettre à l'un des parents de réduire ou de cesser totalement son activité professionnelle pour s'occuper de son enfant.

■ Conditions

Afin de bénéficier de la PreParE, les conditions suivantes doivent être réunies :

- remplir les conditions générales pour bénéficier des prestations familiales ;
- avoir au moins un enfant de moins de 3 ans ou avoir adopté un enfant de moins de 20 ans ;
- interrompre totalement ou partiellement son activité professionnelle pour s'occuper de son enfant ;
- justifier d'au moins 8 trimestres de cotisation vieillesse (en continu ou non) validés au titre d'une activité professionnelle :
 - dans les 2 ans qui précèdent la naissance de votre enfant si c'est votre 1^{er} enfant ;
 - dans les 4 ans s'il s'agit de votre 2^{ème} enfant ;
 - dans les 5 ans à partir de votre 3^{ème} enfant.

■ Démarches

À la fin de votre congé maternité ou d'adoption ou dès que vous avez cessé ou réduit votre activité, vous devez remplir le formulaire de « Prestation partagée d'éducation de l'enfant » disponible dans votre CAF ou téléchargeable sur internet : www.caf.fr ; rubrique « Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Prestation partagée d'éducation de l'enfant ».

■ Montant de la PreParE – Le montant dépend de votre situation :

Montant mensuel de la PreParE (au 1^{er} avril 2017)

En cas de cessation totale d'activité		392,09 €
En cas d'activité à temps partiel	≤ 50 %	253,47 €
	De 50 à 80 %	146,21 €

LES PRESTATIONS FAMILIALES



- **Durée du versement** – La durée du versement varie en fonction de la situation et du nombre d'enfant né ou adopté.

	Situation	Naissance d'un enfant	Adoption d'un enfant
1 ^{er} enfant	En couple	Chacun peut prétendre à la PreParE pendant 6 mois dans la limite du 1 ^{er} anniversaire de l'enfant	Chacun peut prétendre à la PreParE pendant les 12 premiers mois de présence au foyer de l'enfant
	Seul	Vous pouvez prétendre à la PreParE dans la limite du 1 ^{er} anniversaire de l'enfant	
Présence d'un enfant au moins dans le foyer	En couple	Chacun peut prétendre à la PreParE pendant 24 mois dans la limite du 3 ^{ème} anniversaire de l'enfant	Chacun peut prétendre à la PreParE pendant les 12 premiers mois de présence au foyer de l'enfant. Après ce délai, si l'enfant n'a toujours pas atteint l'âge de 3 ans, le droit peut être prolongé jusqu'à cet âge
	Seul	Vous pouvez prétendre à la PreParE dans la limite du 3 ^{ème} anniversaire de l'enfant	
En cas de naissance / adoption de triplés ou plus	En couple	Chacun peut prétendre à la PreParE pendant 48 mois dans la limite du 6 ^{ème} anniversaire des enfants	Chacun peut prétendre à la PreParE pendant les 36 premiers mois de présence au foyer des enfants
	Seul	Vous pouvez prétendre à la PreParE dans la limite du 6 ^{ème} anniversaire des enfants	

Important : votre conjoint et vous pouvez vous partager la perception de l'allocation comme vous le souhaitez.

Si vous choisissez de percevoir la PreParE pour le même mois, le montant total est limité au montant d'un seul à taux plein (392,09 €/mois).



La Prestation Partagée d'Éducation de l'enfant majorée (PreParE majorée)

Si vous avez au moins trois enfants, vous pouvez choisir de bénéficier de la PreParE majorée. La PreParE majorée est d'un montant plus important que la PreParE mais elle est versée pendant une période plus courte.

Attention : notez bien que votre choix entre la PreParE et la PreParE majorée est définitif ! Vous ne pourrez renoncer à la PreParE majorée pour bénéficier de la PreParE à taux plein ou à taux partiel pour un même enfant.

■ Conditions

Afin de bénéficier de la PreParE majorée, les conditions suivantes doivent être réunies :

- avoir cessé son activité professionnelle ;
- avoir au moins 3 enfants à charge.
- Démarches

À la fin de votre congé maternité / d'adoption ou dès que vous avez cessé ou réduit votre activité, vous devez remplir un formulaire de « Prestation partagée d'éducation de l'enfant » disponible dans votre CAF ou téléchargeable sur internet : www.caf.fr ; rubrique « Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Prestation partagée d'éducation de l'enfant ». Votre Caf étudiera bien votre droit à la PreParE majorée correspondant à votre situation.

■ Montant de la PreParE majorée (au 1^{er} avril 2017)

Le montant de la PreParE majorée est de 640,88 € par mois.

■ Durée de la PreParE majorée

Si vous vivez en couple, chacun d'entre vous peut bénéficier de la PreParE pendant 8 mois maximum dans la limite du premier anniversaire de votre dernier né.

Si vous vivez seul, vous pouvez prétendre à la PreParE majorée dans la limite du premier anniversaire de votre enfant.

Si vous percevez des indemnités journalières de maternité, paternité, maladie ou d'adoption, et si toutes les conditions sont remplies, vous bénéficierez de la PreParE majorée à compter du mois de fin de perception de ces indemnités journalières. La PreParE majorée n'est pas cumulables avec ces indemnités.

Important : votre conjoint et vous pouvez vous partager la perception de l'allocation comme vous le souhaitez. Si vous choisissez de percevoir la PreParE majorée pour le même mois, le montant total est limité au montant d'un seul à taux plein (640,88 €/mois).

D. Complément de Libre Choix du Mode de Garde (CMG)

Le CMG permet une prise en charge partielle des frais liés à la garde de votre ou vos enfant(s).

LES PRESTATIONS FAMILIALES



■ Conditions

Afin de bénéficier du CMG, les conditions suivantes doivent être remplies :

- remplir les conditions générales pour bénéficier des prestations familiales ;
- avoir un enfant de moins de 6 ans ;
- avoir une activité professionnelle ;
- employer une assistante maternelle agréée ou une garde d'enfant à domicile ou faire appel à une entreprise ou association habilitée ou par une micro-crèche.

Assistante maternelle : son salaire brut ne doit pas dépasser 5 fois le SMIC horaire brut, soit 48,80 € par jour et par enfant gardé au 1^{er} janvier 2017.

Association, entreprise habilitée ou micro-crèche : vous bénéficiez du complément si l'enfant est gardé au moins 16 heures dans le mois et si la tarification horaire n'est pas supérieure à 10 € par enfant gardé.

■ Démarches

Vous devez remplir un formulaire de « Demande de complément de libre choix du mode de garde » disponible dans votre CAF ou téléchargeable sur internet : www.caf.fr ; rubrique « Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Complément Libre Choix Mode de Garde ».

Après réception de votre demande, la CAF déclare l'emploi de votre salarié au centre « Pajemploi » et vous devez ensuite déclarer mensuellement la rémunération versée à votre salarié sur www.pajemploi.urssaf.fr.

■ Montant du complément (au 1^{er} avril 2017)

La CAF prend partiellement en charge la rémunération versée à l'assistante maternelle ou à l'employée à domicile. Ce montant varie selon vos revenus, le nombre d'enfants à charge ainsi que votre situation (en couple ou célibataire) et selon que votre enfant est né avant ou après le 1^{er} avril 2014. Pour connaître les montants, rendez-vous sur www.caf.fr.

La CAF prend également en charge les cotisations sociales en totalité pour l'emploi d'une assistante maternelle agréée et à 50 % pour l'emploi d'une garde à domicile dans la limite de 447,00 € par mois pour un enfant de moins de 3 ans et dans la limite de 224,00 € par mois pour un enfant de 3 à 6 ans.

Pour plus d'informations renseignez-vous auprès de votre CAF.

2.9.2.2 Prestations pour la famille

A. Allocations familiales

■ Conditions

Les allocations familiales sont dues à la personne qui a la charge effective et permanente d'au moins deux enfants de moins de 20 ans, et ce, sans conditions de revenus.



L'allocation forfaitaire, d'un montant mensuel variant entre 20,53 € et 82,11 € en fonction des ressources, est versée jusqu'au mois précédant le 21^{ème} anniversaire de l'enfant, à condition d'avoir reçu des allocations familiales pour au moins 3 enfants dont cet enfant le mois précédant son 20^{ème} anniversaire.

■ Démarches

Si vous êtes déjà allocataire : la Caf ouvre automatiquement le droit aux allocations familiales dès qu'elle a connaissance d'un deuxième enfant à charge. Vous devez lui déclarer la naissance (en transmettant une copie du livret de famille ou de l'acte de naissance de l'enfant).

Si vous n'êtes pas allocataire : vous devez remplir un formulaire de « Prestations familiales ou changement de situations » disponible dans votre CAF ou téléchargeable sur internet : www.caf.fr ; rubrique « Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Prestations familiales ou changement de situations ».

■ Montant

Les allocations familiales sont modulées selon le niveau de ressources des familles.

Ressources 2015 (plafonds* en vigueur du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2017)			
Nombre d'enfants à charge	Ressources inférieures à	Ressources comprises entre	Ressources supérieures à
2	67 409 €	67 409 € et 89 847 €	89 847 €
3	73 026 €	73 026 € et 95 464 €	95 464 €
Par enfant en plus	+ 5 617 €	+ 5 617 €	+ 5 617 €
Allocations familiales pour 2 enfants	129,86 €	64,93 €	32,47 €
Allocations familiales pour 3 enfants	296,24 €	148,12 €	74,06 €
Par enfant en plus	166,38 €	83,20 €	41,60 €
Majoration pour les enfants de 14 ans et plus	64,93 €	32,47 €	16,23 €
Allocation forfaitaire	82,11 €	41,06 €	20,53 €

* Revenu net catégoriel = revenu imposable après abattements retenus par les services fiscaux.

LES PRESTATIONS FAMILIALES



A noter : si vous n'avez que deux enfants à charge, vous ne recevrez pas de majoration pour l'aîné.

■ Durée

Les allocations familiales sont versées à compter du mois civil qui suit la naissance ou l'accueil d'un 2^{ème} enfant, puis des enfants suivants.

Quand vous n'avez plus qu'un seul enfant ou aucun enfant à charge de moins de 20 ans, vos allocations sont interrompues à la fin du mois civil précédant ce changement de situation.

B. Complément familial

■ Conditions

Afin de bénéficier du complément familial, les conditions suivantes doivent être réunies :

- avoir au moins trois enfants à charge tous âgés d'au moins 3 ans et d'au plus 21 ans ;
- remplir des conditions de ressources.

Ressources 2015 (plafonds en vigueur du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2017)				
Enfants à charge	Couple avec 1 revenu	Parent isolé ou Couple avec 2 revenus	Couple avec 1 revenu	Parent isolé ou Couple avec 2 revenus
	Ressources inférieures à	Ressources inférieures à	Ressources comprises entre	Ressources comprises entre
3	18.856 €	23.067 €	18.857 € et 37.705 €	23.067 € et 46.125 €
4	22.000 €	26.210 €	22.000 € et 43.989 €	26.210 € et 52.409 €
5	25.143 €	29.353 €	25.143 € et 50.273 €	29.353 € et 58.693 €
Par enfant supplémentaire	+ 3.143 €	+ 3.143 €	+ 3.143 € et + 6.284 €	+ 3.143 € et + 6.284 €
Montant du complément familial	236,71 €		169,03 €	



■ Démarches

Vous n'avez pas de démarches à effectuer, le complément familial vous sera versé automatiquement si vous êtes allocataire et que vous remplissez les conditions.

■ Montant (en vigueur du 1^{er} avril 2016 au 31 mars 2018)

Vous recevrez le même montant que vous avez 3 enfants à charge ou plus.

Selon le niveau de vos ressources, ce montant est de 169,03 € ou de 236,71 € par mois (cf. tableau précédent).

Si vos ressources dépassent légèrement le plafond vous recevrez un montant de complément familial réduit.

■ Durée

Le complément familial est dû à partir du 3^{ème} anniversaire de votre plus jeune enfant. Le versement prend fin :

- lorsqu'il vous reste à charge moins de 3 enfants âgés d'au moins 3 ans ;
- si vous avez à votre charge un enfant de moins de 3 ans ;
- si vous bénéficiez de l'allocation de base, du complément de libre choix d'activité ou de la prestation partagée d'éducation de l'enfant.

C. Allocation de soutien familial

Elle est attribuée pour les orphelins ou pour les enfants de parents séparés et dont la pension alimentaire n'est pas versée.

■ Conditions

Afin de percevoir l'allocation de soutien familial, les conditions suivantes doivent être remplies :

- remplir les conditions générales pour bénéficier des prestations familiales ;
- vivre seul(e) ;
- avoir à charge un enfant :
 - orphelin de père et/ou de mère ;
 - ou pour lequel l'autre parent ne participe plus à l'entretien depuis au moins 1 mois ;
 - ou pour lequel vous percevez une pension alimentaire inférieure à 104,75 €.

■ Démarches

Vous devez remplir un formulaire d' « Allocations de soutien familial et de tiers recueillant » disponible dans votre CAF ou téléchargeable sur internet : www.caf.fr ; rubrique « Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Allocations de soutien familial et de tiers recueillant. »

LES PRESTATIONS FAMILIALES



■ Montant (au 1^{er} avril 2017)

Enfants privés de l'aide d'un des parents : allocation de 109,65 € par mois.

Enfants privés de l'aide des deux parents : allocation de 146,09 € par mois.

2.9.2.3 Prestations pour l'éducation

A. Allocation de rentrée scolaire

■ Conditions

Pour bénéficier de l'allocation de rentrée scolaire, des conditions doivent être remplies :

- remplir les conditions générales pour bénéficier des prestations familiales
- avoir en charge un ou plusieurs enfant écolier, étudiant ou apprenti âgés de 6 à 18 ans ;

Les ressources de la famille ne doivent pas dépasser un certain plafond qui dépend du nombre d'enfants. Pour la rentrée scolaire 2017, le revenu net catégoriel de l'année 2015 sert de référence.

Nombre d'enfants à charge	Plafond de ressources 2015 en fonction de la situation familiale au 31 juillet 2017
1	24.404 €
2	30.036 €
3	35.668 €
Par enfant supplémentaire	5.632 €

■ Démarches

Si vous êtes déjà allocataire, si vous remplissez les conditions, elle vous sera automatiquement versée.

Si vous n'êtes pas allocataire : vous devez remplir un formulaire d' « Allocation de rentrée scolaire » disponible dans votre CAF ou téléchargeable sur internet : www.caf.fr ; rubrique « Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Allocation de rentrée scolaire. »

■ Montant (pour la rentrée 2017)

Pour les enfants de 6 à 10 ans : 364,09 €

Pour les enfants de 11 à 14 ans : 384,17 €

Pour les enfants de 15 à 18 ans : 397,49 €



B. Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH)

■ Conditions

Afin de bénéficier de l'AEEH, des conditions doivent être remplies :

- remplir les conditions générales pour bénéficier des prestations familiales ;
- avoir un enfant handicapé de moins de 20 ans à charge ;
 - l'enfant doit présenter :
 - une incapacité d'au moins 80% ;
 - une incapacité comprise entre 50 et 79%, s'il fréquente un établissement spécialisé ou si son état exige le recours à un service d'éducation spéciale ou de soins à domicile ;
 - ne pas être en internat avec prise en charge intégrale des frais de séjour par l'Assurance maladie, l'Etat ou l'aide sociale.

Le taux d'incapacité de votre enfant est déterminé par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (Cdaph).

■ Démarches

La demande d'AEEH doit être réalisée auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Le formulaire accompagné des pièces justificatives doit être adressé à la (MDPH) de votre lieu de résidence dont vous dépendez. La MDPH transmet ensuite la demande à la CDAPH chargée d'instruire la demande.

■ Montant

Le montant de base de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est de 130,51 € par mois (montant au 1^{er} avril 2017).

Des compléments sont versés par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (Cdaph) en cas de recours à une tierce personne pour les actes de la vie courante, de cessation ou de réduction d'activité professionnelle, ou de dépenses particulièrement coûteuses.

Ils sont classés en 6 catégories :

	Montant du complément (en vigueur au 1 ^{er} avril 2017)	Montant de la majoration pour parent isolé
1 ^{ère} catégorie	97,88 €	/
2 ^{ème} catégorie	265,10 €	53,02 €
3 ^{ème} catégorie	375,21 €	73,41 €
4 ^{ème} catégorie	581,46 €	232,47 €
5 ^{ème} catégorie	743,13 €	297,92 €
6 ^{ème} catégorie	1.107,49 €	436,39 €

LES PRESTATIONS FAMILIALES



C. Allocation journalière de présence parentale

■ Conditions

Pour bénéficier de cette allocation journalière de présence parentale, les conditions suivantes doivent être remplies :

- remplir les conditions générales pour bénéficier des prestations familiales
- avoir un enfant âgé de moins de 20 ans à charge atteint d'une maladie, d'un handicap grave ou victime d'un accident grave nécessitant la présence d'une personne à ses côtés ;
- avoir un certificat médical soumis à l'avis favorable du contrôle médical de l'assurance maladie ;
- interrompre ponctuellement son activité professionnelle (attention : cette allocation n'est pas cumulable avec les allocations chômage).

■ Démarches

Vous devez remplir un formulaire d' « Allocation journalière de présence parentale » disponible dans votre CAF ou téléchargeable sur internet : www.caf.fr ; rubrique « Aides et services – Les Services en ligne – Faire une demande de prestation – Allocation journalière de présence parentale.

Votre demande devra être accompagnée d'un certificat médical détaillé, précisant la nécessité des soins contraignants et votre présence soutenue auprès de votre enfant ainsi que la durée prévisible du traitement de l'enfant.

À noter : le droit à cette allocation est soumis à un avis favorable du contrôle médical de l'assurance maladie dont dépend votre enfant.

■ Montant (au 1^{er} avril 2017)

Le montant de l'allocation journalière de présence parentale varie en fonction du nombre de jours d'absence pris au cours de chaque mois, dans la limite de 22 jours par mois, et de la situation familiale:

- personne en couple : 43,14 euros
- personne seule : 51,26 euros

Un complément mensuel pour frais d'un montant de 110,34 € peut vous être versé, en fonction de vos ressources (voir www.caf.fr pour les barèmes) et si vous avez engagé des dépenses liées à l'état de santé de l'enfant au moins égal à ce montant.

■ Durée

Le droit est ouvert par période de 6 mois renouvelable dans la limite de 3 ans. Au cours de cette période de 3 ans, vous pouvez bénéficier de 310 allocations journalières au maximum.



■ Non – cumul

L'allocation journalière de présence parentale n'est pas cumulable, pour un même bénéficiaire, avec les prestations suivantes :

- les indemnités journalières maladie, maternité, paternité, d'adoption ou d'accident du travail ;
- l'allocation forfaitaire de repos maternel ou l'allocation de remplacement pour maternité ;
- l'indemnisation des congés de maladie ou d'accident du travail ;
- les allocations chômage ;
- la pension de retraite ou d'invalidité ;
- la prestation partagée d'éducation de l'enfant (PreParE) ;
- le complément de libre choix d'activité de la PAJE;
- le complément de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) perçus pour le même enfant ;
- l'allocation aux adultes handicapés (AAH).



3. Fiscalité

Le régime fiscal des travailleurs frontaliers est réglé par la convention fiscale conclue entre la France et l'Allemagne de juillet 1959. La convention prévoit le principe de l'imposition dans le pays d'exercice de l'activité.

Cependant, pour tenir compte du fait du frontalier, la France et l'Allemagne ont conclu un accord additionnel du 20 octobre 2001 autorisant ; sous certaines conditions, l'imposition des frontaliers dans leur pays de résidence pour l'activité exercée de l'autre côté de la frontière.

Il s'agit du statut de frontalier fiscal.

En ce sens, une personne qui réside en Allemagne et qui travaillera en France pourra bénéficier d'une imposition dans son pays de résidence – si cette dernière remplit les conditions nécessaires du statut de frontalier.

3.1 Imposition des salariés bénéficiant du régime fiscal frontalier – Imposition dans le pays de résidence Allemagne

3.1.1 Conditions du bénéfice du régime fiscal

La convention fiscale entre l'Allemagne et la France requiert, pour la qualification de frontalier, que les conditions suivantes soient remplies :

- **Résidence en zone frontalière** : Pour les frontaliers qui travaillent en France et qui sont domiciliés en Allemagne, est considérée comme zone frontalière une tranche continue s'étendant sur une largeur de 20 kilomètres de part et d'autre de la frontière. La liste des communes comprises dans cette zone est disponible auprès du CRD EURES/Frontaliers Grand Est de Metz (www.frontaliers-grandest.eu).
- **Retour du salarié, en principe, chaque jour à son domicile**
- **Demande auprès des services fiscaux en Allemagne d'un formulaire (n° S-240) : Exonération d'impôt sur les revenus français – à transmettre auprès de l'employeur en France.**

Exceptions :

1. Les salariés frontaliers employés dans un organisme public français et percevant des salaires de cette source seront imposés dans le pays d'emploi, donc en France, sauf si le frontalier possède la nationalité allemande (et n'a pas la nationalité française). Dans ce cas, le frontalier sera imposable dans son pays de résidence, en Allemagne.



2. Les travailleurs intérimaires frontaliers sont imposables dans les deux États et ont droit à un crédit d'impôt dans l'État de résidence.
3. Les salariés frontaliers travaillant dans des crèches, écoles, universités et hôpitaux français et percevant des salaires de cette source seront imposés dans le pays d'emploi, donc en France, sauf si le frontalier possède la nationalité allemande (et n'a pas la nationalité française). Dans ce cas, le frontalier sera imposable dans son pays de résidence, en Allemagne.

3.1.2 Démarches auprès de l'administration fiscale française

Pour bénéficier de l'exonération de l'impôt français, le salarié doit, au moyen du formulaire S 2-240 effectuer une demande d'exonération d'impôt en France. Ce formulaire est disponible auprès du bureau des impôts compétents du domicile.

Ce formulaire doit être complété par le salarié, son employeur et le bureau d'impôt compétent.

Délais : la demande doit être présentée au plus tard à la mi-janvier de l'année civile en cours. En cas d'embauche en cours d'année, la demande doit être déposée dans un délai d'un mois suivant la date d'embauche.

3.1.3 Déclaration des revenus en Allemagne

Si vous avez le statut de frontalier, vous êtes, aux termes de la convention fiscale franco-allemande, assujetti à l'impôt dans votre pays de résidence, en l'occurrence l'Allemagne.

Pour être exonéré de l'impôt français, vous devez, à l'aide du formulaire S 2-240, disponible auprès du *Finanzamt* de votre domicile, présenter une demande d'exonération et la faire parvenir au centre des impôts français.

Cette demande doit être présentée avant la mi-janvier de l'année calendaire en cours.

Si vous êtes embauché en cours d'année, la demande doit être présentée dans un délai d'un mois à compter de la date d'embauche.

Le frontalier doit déposer sa déclaration de revenus en Allemagne avant le 31.05 de l'année suivante. Ce délai est prorogé au 31.07 de l'année suivante à compter de l'année d'imposition 2018.



Vous trouverez des renseignements détaillés concernant la déclaration de revenus allemande dans la brochure de l'Arbeitskammer intitulée « Einkommensteuer », qui paraît chaque année.



3.2 Perte de statut fiscal de travailleur frontalier – Imposition des salaires en France

3.2.1 Conditions de perte du régime fiscal

Perte du statut de frontalier fiscal : la règle des 45 jours

Est considéré comme frontalier tout travailleur qui réside dans la zone frontalière et qui exerce son activité professionnelle dans la zone frontalière d'un autre Etat et qui retourne en principe chaque jour à son domicile.

Si un frontalier n'arrive pas à retourner à son domicile après chaque journée de travail ou s'il exerce son activité pendant des journées entières en dehors de la zone frontalière, il peut conserver son statut de frontalier fiscal :

- s'il exerce son emploi durant toute l'année civile dans la zone frontalière et que, durant cette période, il ne retourne pas à son domicile ou ne travaille pas pour son employeur en dehors de la zone frontalière pendant une durée maximale de 45 jours de travail, ou bien
- s'il n'exerce pas son emploi durant toute l'année civile dans la zone frontalière et que le nombre de jours où il ne peut pas retourner à son domicile ou exercer son activité en dehors de la zone frontalière ne dépasse pas 20 % de la totalité des jours travaillés dans le cadre du contrat de travail (des contrats de travail), ce nombre ne devant toutefois en aucun cas être supérieur à 45 jours dans l'année civile.

A défaut de l'un de ces éléments, le frontalier ne peut pas bénéficier du statut de frontalier fiscal et doit payer ses impôts dans l'État d'emploi, c'est-à-dire en France.

Les activités exercées dans la zone frontalière de l'État de résidence du salarié sont réputées effectuées dans la zone frontalière.

Sont considérés comme des jours de travail au même titre que tous les autres jours où le salarié exerce son activité, les jours de travail convenus contractuellement (jours civils moins les jours où, aux termes de son contrat de travail, le salarié n'est pas tenu de travailler, comme par ex. les jours de congé, les jours de week-end, les jours fériés légaux). Par ailleurs, les jours d'arrêt pour cause de maladie ne sont pas comptés comme des jours de non-retour au domicile.

Un jour ouvré ne peut être considéré comme un jour de non-retour au motif que le temps de travail du salarié excède un jour civil en raison de l'heure d'embauche ou de la durée du travail (par exemple travail posté ou de nuit).



3.2.2 Déclaration des revenus en France

Vous devez déposer chaque année pour le 17 mai les déclarations de revenu N° 2042 et 2041-E auprès du Centre des impôts des non-résidents :

Service des impôts des particuliers non-résidents

10, rue du centre

93 465 Noisy le Grand Cedex

Tél. : +33 (0)1 57 33 83 00

E-mail : sip.nonresidents@dgfip.finances.gouv.fr

Les salaires de source française servis à des personnes qui ne sont pas fiscalement domiciliées en France donnent lieu à l'application d'une retenue à la source prévue à l'article 182 A du CGI.

Cette retenue fiscale est appliquée par l'employeur sur le salaire net imposable, c'est-à-dire après déduction des 10 % pour frais professionnels et selon un barème à 3 tranches, qui est fixé de la manière suivante pour les revenus imposables au titre de 2017 :

Taux d'imposition	Seuil de revenus / mois
0 %	jusqu'à 1.204 €
12 %	de 1.204€ à 3.492 €
20 %	à partir de 3.492 €

Conseil

pour en savoir plus sur la déclaration fiscale des non-résidents, veuillez consulter la fiche sur la situation des non-résidents en France disponible sur le site www.impots.gouv.fr. (<https://www.impots.gouv.fr/portail/international-particulier/je-ne-suis-pas-resident-de-france-mais-jai-des-interets-en-france>)

3.2.3 Cas d'obligation de déclaration en Allemagne

Les personnes physiques ayant leur résidence ou leur séjour habituel en Allemagne sont assujetties intégralement à l'impôt (principe de l'imposition universelle). Cela veut dire qu'elles sont imposées sur la totalité de leurs revenus, tant allemands qu'étrangers.

Sont soumis à l'assujettissement intégral à l'impôt les sept types de revenus suivants:

1. Revenus d'activités agricoles et forestières (article 13 EStG),

PERTE DE STATUT FISCAL DE TRAVAILLEUR FRONTALIER



2. Revenus d'activités commerciales (article 15 EStG),
3. Revenus du travail indépendant (article 18 EStG),
4. Revenus du travail salarié (article 19 EStG),
5. Revenus du capital (article 20 EStG),
6. Revenus de locations (article 21 EStG),
7. Autres revenus au sens de l'article § 22 EStG,

Ce principe de l'imposition universelle des revenus soulève des problèmes lorsque tant l'Allemagne, en tant que pays de résidence, que le pays étranger où les revenus sont réalisés veulent imposer les mêmes revenus. Dans ce cas, l'application des conventions fiscales permet d'éviter une double imposition.

Les revenus étrangers qui, aux termes de la convention fiscale, relèvent de la méthode de l'exonération, sont traités dans le pays de résidence, l'Allemagne en l'occurrence dans notre cas, comme exonérés d'impôt, mais ils sont pris en compte, toutefois, pour le calcul du taux d'imposition applicable en Allemagne, dans le cadre de la progressivité telle qu'elle est définie à l'article 32b al. 1 Nr. 3 EStG.

Il s'agit entre autres des revenus suivants:

- Revenus d'activités commerciales
- Revenus du travail salarié,
- Revenus d'une activité indépendante exercée dans une installation stable,

Les revenus de location réalisés dans un pays de l'UE / EEE, sont imposables dans le pays concerné, sont exonérés d'impôt en Allemagne et ne sont pas non plus pris en compte pour le calcul de la progressivité.

Conseil

Vous trouverez des renseignements détaillés concernant la déclaration de revenus allemande dans la brochure de l'Arbeitskammer intitulée « Einkommensteuer », qui paraît chaque année.

3.3 Imposition des retraites

La convention fiscale a été modifiée en profondeur par l'avenant en vigueur depuis le 01.01.2016 en ce qui concerne l'imposition des pensions et autres prestations, telles que par exemple l'indemnité de maladie, l'allocation chômage et l'allocation de chômage partiel : à partir de l'année 2016, ces revenus sont imposables dans le pays de résidence.

Cela vaut également pour les pensions complémentaires et les pensions d'ancienneté.



Pour les pensions du régime de base, l'année de départ à la retraite détermine la part imposable. Les parts imposables sont les suivantes:

Année de départ à la retraite	Part imposable	Année de départ à la retraite	Part imposable
à 2005	50 %	2023	83 %
2006	52 %	2024	84 %
2007	54 %	2025	85 %
2008	56 %	2026	86 %
2009	58 %	2027	87 %
2010	60 %	2028	88 %
2011	62 %	2029	89 %
2012	64 %	2030	90 %
2013	66 %	2031	91 %
2014	68 %	2032	92 %
2015	70 %	2033	93 %
2016	72 %	2034	94 %
2017	74 %	2035	95 %
2018	76 %	2036	96 %
2019	78 %	2037	97 %
2020	80 %	2038	98 %
2021	81 %	2039	99 %
2022	82 %	2040	100 %

A la différence des pensions du régime de base, les pensions dont les cotisations portent sur des revenus déjà imposés continueront après 2005 d'être imposées sur la part de revenu la plus basse. Il s'agit entre autres des pensions privées (autres que les pensions Riester et Rürup), des pensions versées par une assurance accidents privée et des pensions versées par une assurance invalidité privée.

IMPOSITION DES RETRAITES



La part de revenu peut être tirée du tableau ci-après:

Age révolu au moment du départ à la retraite	Part de revenu en %	Age révolu au moment du départ à la retraite	Part de revenu en %	Age révolu au moment du départ à la retraite	Part de revenu en %
De 0 à 1	59	38	39	64	19
De 2 à 3	58	39 à 40	38	De 65 à 66	18
De 4 à 5	57	41	37	67	17
De 6 à 8	56	42	36	68	16
De 9 à 10	55	43 à 44	35	De 69 à 70	15
De 11 à 12	54	45	34	71	14
De 13 à 14	53	46 à 47	33	De 72 à 73	13
De 15 à 16	52	48	32	74	12
De 17 à 18	51	49	31	75	11
De 19 à 20	50	50	30	De 76 à 77	10
De 21 à 22	49	51 à 52	29	De 78 à 79	9
De 23 à 24	48	53	28	80	8
De 25 à 26	47	54	27	De 81 à 82	7
27	46	55 à 56	26	De 83 à 84	6
De 28 à 29	45	57	25	De 85 à 87	5
De 30 à 31	44	58	24	De 88 à 91	4
De 32	43	59	23	De 92 à 93	3
De 33 à 34	42	60 à 61	22	De 94 à 96	2
35	41	62	21	A partir de 97	1
De 36 à 37	40	63	20		



Vous trouverez des renseignements détaillés concernant la déclaration de revenus allemande dans la brochure de l'Arbeitskammer intitulée « Einkommensteuer », qui paraît chaque année.



4. Formulaires

Sécurité sociale :

- E 101 Attestation concernant la législation applicable
-
- E 102 Prolongation de détachement ou d'activité non salariée
-
- E 103 Exercice du droit d'option
-
- E 104 Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence
-
- E 105 Attestation concernant les membres de la famille, du travailleur salarié ou non salarié à prendre en considération pour le calcul des prestations en espèces en cas d'incapacité de travail
-
- E 106 Attestation de droit aux prestations en nature de l'assurance maladie maternité dans le cas des personnes qui résident dans un autre pays que le pays compétent
-
- E 107 Demande d'attestation de droit aux prestations en nature
-
- E 108 Notification de suspension ou de suppression du droit aux prestations en nature de l'assurance maladie-maternité
-
- E 109 Attestation pour l'inscription des membres de la famille du travailleur et la tenue des inventaires
-
- E 112 Attestation concernant le maintien des prestations en cours de l'assurance maladie-maternité
-
- E 115 Demande de prestations en espèces pour incapacité de travail
-
- E 116 Rapport médical en cas d'incapacité de travail
-
- E 117 Octroi de prestations en espèces pour incapacité de travail
-
- E 118 Notification de non-reconnaissance ou de fin de l'incapacité de travail
-
- E 120 Attestation de droit aux prestations en nature pour les demandeurs de pension ou de rente et les membres de leur famille
-

FORMULAIRES



- E 121 Attestation pour l'inscription des titulaires de pension ou de rente et les membres de leur famille et la tenue des inventaires

- E 123 Attestation en vue de l'octroi aux prestations en nature de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

- E 124 Demande d'allocation de décès

- E 125 Relevé individuel des dépenses effectives

- E 126 Tarification en vue du remboursement des prestations en nature

- E 127 Relevé individuel des forfaits mensuels

- E 201 Attestation concernant la totalisation des périodes d'assurance ou de résidence

- E 205 Attestation concernant la carrière d'assurance

- E 210 Notification de décision relative à une demande de pension

- E 213 rapport médical détaillé

- E 301 Attestation concernant les périodes à prendre en compte pour l'octroi des prestations de chômage

- E 303 Attestation concernant le maintien du droit aux prestations de chômage

- E 311 Chômage partiel

En outre, de nouveaux « documents portables » (Portable Document : PD) ont été introduits pour établir dans certains cas les informations demandées par un citoyen. Il existe au total dix documents portables, dont la Carte européenne d'assurance maladie qui a remplacé le formulaire E 111 dès juin 2004. Hormis la carte, tous les autres sont des formulaires papier.



Le tableau ci-dessous présente les différents documents portables existants et explique aussi leur fonction et/ou leurs champs d'application. Pour faciliter la comparaison, l'aperçu mentionne également les (anciens) formulaires E qui ont déjà été remplacés.

		Nouveau formulaire	ancien
Législation applicable	Attestation concernant la législation de sécurité sociale applicable au titulaire	A 1	E 101 E 102
	Inscription en vue de bénéficiaire des prestations d'assurance maladie	S 1	E 106 E 109 E 120 E 121
Assurance maladie	Droit aux soins programmés	S 2	E 112
	Soins médicaux destinés à un ancien travailleur frontalier dans l'ancien Etat d'activité	S 3	/
	Carte européenne d'assurance maladie (pour un séjour temporaire dans les pays de l'Union Européenne)		E 111
Assurance accident	Droits aux prestations en nature au titre de l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles	DA 1	E 123
Pensions	Récapitulatif des décisions prises en matière de pensions	P 1	E 205 E 207 E 211
	Périodes à prendre en compte pour l'octroi des prestations de chômage	U 1	E 301
Chômage	Maintien du droit aux prestations de chômage	U 2	E 303
	Faits susceptibles de modifier le droit aux prestations de chômage	U 3	/

FORMULAIRES



Fiscalité :

Les formulaires utilisés dans le champ d'application fiscal entre l'Allemagne et la France demeurent inchangés.

Il s'agit des formulaires suivants :

S 2-240 Attestation d'exonération d'impôts en France pour les frontaliers

N° 5011 Attestation d'exonération d'impôts en Allemagne pour les frontaliers

Signification des abréviations employées pour les documents portables (PD) :

série A (= applicable législation) : législation applicable

série P (= pensions) : pensions

série S (= sickness) : maladie

série F (= family benefits) : prestations familiales

série DA (= accident at work and occupational diseases) : accidents du travail et maladies professionnelles

série U (= unemployment) : chômage

série H (= horizontal issues) : questions transversales

5. Adresses pour Frontaliers domiciliés en France et travaillant en Allemagne

Tribunaux de la Sarre

Landesarbeitsgericht Saarland

Hardenbergstraße 3
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 501- 3603
Telefax: 0049 (0) 681 501- 3607
Internet: www.saarland.de/arbeitsgerichte.htm
E-Mail: poststelle@lag.justiz.saarland.de

Arbeitsgericht Saarland

Hardenbergstraße 3
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 501- 3614
Telefax: 0049 (0) 681 501- 3648
Internet: www.arbeitsgerichte.saarland.de
E-Mail: poststelle@arbg-sb.justiz.saarland.de

Sozialgericht/ Landessozialgericht

Egon-Reinert-Straße 4-6
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 501-05
Telefax: 0049 (0) 681 501-2500 oder 501-2474
Internet: www.lsg.saarland.de
E-Mail: poststelle@lsg.justiz.saarland.de

Amtsgericht Saarbrücken

Franz-Josef-Röder-Straße 13
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 501-05
Telefax: 0049 (0) 681 501-5600
Internet: www.ag-sb.saarland.de
E-Mail: poststelle@agsb.justiz.saarland.de

ADRESSES



Insolvenzgericht Sulzbach Vopeliusstraße 2
66280 Sulzbach
Telefon: 0049 (0) 6897 9082-213
Telefax: 0049 (0) 6897 9082-210
Internet: www.ag-sb.saarland.de
E-Mail: poststelleslzb@agsb.justiz.saarland.de

**Finanzgericht
des Saarlandes** Hardenbergstr. 3
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 501-5546
Telefax: 0049 (0) 681 501-5595
Internet: www.fgds.saarland.de
E-Mail: poststelle@fg.justiz.saarland.de

Centres des impôts de la Sarre

Finanzamt Saarbrücken Am Stadtgraben 2-4
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 3000-0
Telefax: 0049 (0) 681 3000-329
Internet: www.finanzamt-saarbruecken.de
E-Mail: poststelle@fasb.saarland.de

Finanzamt Saarlouis Gaswerkweg 25
66740 Saarlouis
Telefon: 0049 (0) 6831 449-0
Telefax: 0049 (0) 6831 449-397
Internet: www.finanzamt-saarlouis.de
E-Mail: poststelle@fasls.saarland.de

Finanzamt Saarbrücken
Annexe de Völklingen Marktstraße
66333 Völklingen
Telefon: 0049 (0) 6898 203-01
Telefax: 0049 (0) 6898 203-133
Internet: www.finanzamt-saarbruecken.de
E-Mail: poststelle@fasb.saarland.de

Finanzamt Saarbrücken
Annexe de Sulzbach
(compétente pour
les frontaliers) Vopeliusstraße 8
66280 Sulzbach
Vopeliusstraße 8
Telefon: 0049 (0) 6897-90820
Telefax: 0049 (0) 6897-9082110
Internet: www.finanzamt-saarbruecken.de
E-Mail: poststelle@fasb.saarland.de



Agences pour l'emploi / Jobcenters

**Regionaldirektion
Rheinland-Pfalz-Saarland** Eschberger Weg 68
66121 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 849-0
Telefax: 0049 (0) 681 849-180
Internet: www.arbeitsagentur.de
E-Mail: rheinland-pfalz-saarland@arbeitsagentur.de

**Agentur für Arbeit
Saarbrücken** Hafenstraße 18
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 944-0 oder 0800 4555500
Telefax: 0049 (0) 681 944-910 5000
Internet: www.arbeitsagentur.de
E-Mail: saarbruecken@arbeitsagentur.de

Jobcenter Saarbrücken Hafenstraße 18
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 75595 100
Telefax: 0049 (0) 681 9703 83600
E-Mail: Jobcenter-Saarbruecken@jobcenter-ge.de

**Agentur für Arbeit
Neunkirchen** Ringstraße 1
66538 Neunkirchen
Telefon: 0049 (0) 800 45555 00
Telefax: 0049 (0) 6821 204-343
E-Mail: Neunkirchen@arbeitsagentur.de

Jobcenter Neunkirchen Ringstraße 1
66538 Neunkirchen
Telefon: 0049 (0) 6821 204-819
Telefax: 0049 (0) 6821 204-889
E-Mail: Jobcenter-Neunkirchen@jobcenter-ge.de

**Agentur für Arbeit
Saarlouis** Ludwigstraße 10
66740 Saarlouis
Telefon: 0049 (0) 800 45555 00
Telefax: 0049 (0) 6831 448-399
E-Mail: saarlouis@arbeitsagentur.de

ADRESSES



**Jobcenter im
Landkreis Saarlouis** Bahnhofsallee 4
66740 Saarlouis
Telefon: 0049 (0) 6831 4448000
Telefax: 0049(0)6831 4448282
E-Mail: Jobcenter-SLS@kreis-saarlouis.de

Caisses familiales

Familienkasse Saarbrücken
(compétente pour la Rhénanie-Palatinat, la Sarre (Lux, BE, NL))
Hafenstraße 18
66111 Saarbrücken
Telefon: 0800 45555 30
(bundesweit – Fragen zum Kindergeldantrag)
Telefon: 0911 12031010
(für Anrufer aus dem Ausland)
Telefax: 0049 (0) 681 944 910 5324
Internet: www.arbeitsagentur.de
E-Mail: Familienkasse-Rheinland-Pfalz-
Saarland@arbeitsagentur.de

Familienkasse Baden-Württemberg West
(compétente pour les frontaliers résidant en France et en Suisse)
Weingartenstraße 3
77654 Offenburg
Telefon: 0049 (0) 800 45555 32 oder
0911 12031011 (für Anrufer aus dem Ausland)
Telefax: 0049 (0) 781 9393 697
E-Mail: Familienkasse-Baden-Wuerttemberg-
West.F32@arbeitsagentur.de

Organisme d'assurance vieillesse Sarre / Rhénanie-Palatinat / Fédération

Deutsche Rentenversicherung Bund
Ruhrstraße 2 · 10709 Berlin
Telefon: 0049 (0) 30 865-0 oder
0800 1000 48070
Telefax: 0049 (0) 30 865-27240
Internet: www.deutsche-rentenversicherung-bund.de
E-Mail: drv@drv-bund.de



Deutsche Rentenversicherung Saarland

Martin-Luther-Straße 2-4
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 3093-0 oder 0800 1000 480 17
Telefax: 0049 (0) 681 3093-199
Internet: www.deutsche-rentenversicherung-saarland.de
E-Mail: service@drv-saarland.de

Deutsche Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Eichendorffstraße 4-6
67346 Speyer
Telefon: 0049 (0) 6232 17-2881 oder 0800 1000 48016
Telefax: 0049 (0) 6232 17-2128
Internet: www.deutsche-rentenversicherung-rlp.de
E-Mail: aub-stelle-speyer@drv-rlp.de

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Hauptverwaltung Pieperstraße 14-28
44789 Bochum
Telefon: 0049 (0) 234 304-0 oder 0800 1000 480 80
Telefax: 0049 (0) 234 304-22990
Internet: www.kbs.de
E-Mail: rentenversicherung@kbs.de

Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Regionaldirektion St. Johanner Straße 46-48
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 4002-0
Telefax: 0049 (0) 681 4002-1099
Internet: www.kbs.de
E-Mail: saarbruecken@kbs.de

Caisses de retraite complémentaire

Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes (RZVK)

Fritz-Dobisch-Straße 12
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 40003-0
Telefax: 0049 (0) 681 40003-39
Internet: www.rzv Saar.de
E-Mail: info@rzvk-saar.de

ADRESSES



Urlaubs- und Lohnausgleichskasse der Bauwirtschaft (ULAK) Zusatzversorgungskasse des Baugewerbes (SOKA-BAU)

Wettinerstraße 7
65189 Wiesbaden
Telefon: 0049 (0) 611 707-2000 oder
0800 1000 881
Internet: www.soka-bau.de
E-Mail: service@soka-bau.de

Caisses maladie

AOK die Gesundheitskasse Rheinland-Pfalz / Saarland

Halbergstraße 1
66121 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 6001-0
Telefax: 0049 (0) 681 6001-550
Internet: www.aok.de
E-Mail: service@rps.aok.de

BARMER Krankenkasse

St. Johanner Straße 41 - 43
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 800 3331010
Telefax: 0049 (0) 800 3330090
Internet: www.barmer.de
E-Mail: service@barmer.de

Deutsche Angestellten- Krankenkasse (DAK)

Viktoriastraße 2
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 9881590
Telefax: 0049 (0) 681 988159-7100
Internet: www.dak.de
E-Mail: service756200@dak.de

Kaufmännische Krankenkasse (KKH)

Stengelstraße 10-12
66117 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 588225-0
Telefax: 0049 (0) 681 588225-9
Internet: www.kkh-allianz.de
E-Mail: saarbruecken@kkh.de

**IKK Südwest**

Triererstraße 4
 66111 Saarbrücken
 Telefon: 0049 (0) 681 93696-0 oder
 0800 0119 119
 Telefax: 0049 (0) 681 93696-9999
 Internet: www.ikk-suedwest.de
 E-Mail: info@ikk-suedwest.de

**Knappschaft
(Krankenversicherung)**

St. Johanner Straße 46-48
 66111 Saarbrücken
 Telefon: 0049 (0) 681 4002-0
 Telefax: 0049 (0) 681 4002-1099
 Internet: www.knappschaft.de
 E-Mail: saarbruecken@kbs.de

**Techniker Krankenkasse
(TK)**

Bismarckstraße 39-41
 66121 Saarbrücken
 Telefon: 0049 (0) 681 9329-329 oder
 0800 285 8585 (Servicenummer bundesweit)
 Telefax: 0049 (0) 681 9329-199
 Internet: www.tk.de
 E-Mail: saarbruecken@tk.de

Organismes d'assurance accidents**Unfallkasse Saarland**

Beethovenstraße 41
 66125 Saarbrücken
 Telefon: 0049 (0) 6897 9733-0
 Telefax: 0049 (0) 6897 9733-37
 Internet: www.uks.de
 E-Mail: poststelle@uks.de

**Deutsche gesetzliche
Unfallversicherung
(DGUV)**

Landesverband Südwest
 (zuständig für Saarland)
 Kurfürsten-Anlage 62
 69115 Heidelberg
 Telefon: 0049 (0) 6221 5108-0
 Telefax: 0049 (0) 6221 5108-15099
 E-Mail: lv-suedwest@dguv.de
 Internet: www.dguv.de



Services – Sarre / Fédération

- Sozialamt** Regionalverband Saarbrücken
Talstraße 2
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 506-4948
Telefax: 0049 (0) 681 506-5098
Internet: www.regionalverband-saarbruecken.de
- Bundesversicherungsamt** Friedrich-Ebert-Allee 38
53113 Bonn
Telefon: 0049 (0) 228 619-0
Telefax: 0049 (0) 228 619-1870
Internet: www.bundesversicherungsamt.de
E-Mail: poststelle@bvamt.bund.de
- Landesamt für Soziales /
Elterngeldstelle** Hochstraße 67
66115 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 9978-0
Telefax: 0049 (0) 681 9978-2299
Internet: www.soziales.saarland.de
E-Mail: poststelle@las.saarland.de /
elterngeld@las.saarland.de
- Landesamt für Umwelt-
und Arbeitsschutz
(Gewerbeaufsichtsamt)** Don-Bosco-Straße 1
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 8500-0
Telefax: 0049 (0) 681 8500-1384
Internet: www.lua.saarland.de
E-Mail: lua@lua.saarland.de

Syndicats

- DGB-Rheinland-Pfalz/
Saarland** Landesbüro Saar
Fritz-Dobisch-Straße 5
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 40001- 0
Telefax: 0049 (0) 681 40001- 20
Internet: www.dgb-saar.de
E-Mail: saar@dgb.de

**DGB-Rechtsschutzstelle**

Fritz-Dobisch-Straße 5
 66111 Saarbrücken
 Telefon: 0049 (0) 681 94795-0
 Telefax: 0049 (0) 681 94795-66
 E-Mail: saarbrücken@dgbrechtsschutz.de

CGB-Landesverband Saar

Ursulinenstraße 63a
 66117 Saarbrücken
 Telefon: 0049 (0) 681 9 27 28-11
 Telefax: 0049 (0) 681 9 27 28-43
 Internet: www.cgb.info
 E-Mail: CGB-Saar@t-online.de

Autres structures de conseil

**Verbraucherzentrale
des Saarlandes**

Trierer Straße 22
 66111 Saarbrücken
 Telefon: 0049 (0) 681 50089-0
 Telefax: 0049 (0) 681 58809-22
 Internet: www.verbraucherzentrale.de
 Internet: www.vz-saar.de
 E-Mail: vz-saar@t-online.de
 E-Mail: beratung@vz-saar.de

**Arbeitskammer
des Saarlandes
Haus der Beratung**

Trierer Straße 22
 Telefon: 0049 (0) 681 4005- 140
 Telefax: 0049 (0) 681 4005-210
 Internet: www.arbeitskammer.de
 E-Mail: beratung@arbeitskammer.de

Conseillers Eures de la région Sarre-Lor-Lux-Rhénanie-Palatinat :

Saarland**Agentur für Arbeit Saarland
Achim Dürschmid**

Hafenstraße 18
 66111 Saarbrücken
 Telefon: 0049 (0) 681 944-7801
 E-Mail: achim.duerschmid@arbeitsagentur.de

ADRESSES



Saarland

Agentur für Arbeit Saarland

Nathalie Rupp

Hafenstraße 18

66111 Saarbrücken

Telefon: 0049 (0) 681 944-4545

E-Mail: nathalie.rupp@arbeitsagentur.de

DGB Rheinland-Pfalz/Saarland

Thomas Schulz

Fritz-Dobisch-Straße 5

66111 Saarbrücken

Telefon: 0049 (0) 681 40001-23

E-Mail: thomas.schulz@dgb.de

VSU e.V. (für Arbeitgeber)

Ingrid Lang

Harthweg 15

66119 Saarbrücken

Telefon: 0049 (0) 681 954 340

Mobil: 0049 (0) 172 6859636

E-Mail: ingrid.lang@sfr.fr oder
lang@mesaar.de

Rheinland-Pfalz

Agentur für Arbeit Trier

Nicola Spieles und Daniel Dorawa

Telefon: 0049 (0) 651 205-3003

E-Mail: Trier.EURES@arbeitsagentur.de

Agentur für Arbeit Pirmasens

Silvia Heringer

Telefon: 0049 (0) 6331 14 7316

E-Mail: silvia.heringer@arbeitsagentur.de

Lothringen

Marie-Christine Romang –

Pôle emploi Sarreguemines

42, Rue Poincaré F- 57200 Sarreguemines

Telefon: 0033 (0) 3 87 26 26 61 ou
3949 de la France

E-Mail: m-christine.romang@pole-emploi.fr

**Pascal Thil – Pôle emploi Saint- Avold**

12, rue du Général de Gaulle

B.P. 40013

F-57500 Saint -Avold

Telefon: 00 33 (0) 3 87 93 80 14 ou
3949 de la FranceInternet: www.pole-emploi.frE-Mail: pascal.thil@pole-emploi.fr**Autres structures de conseil pour les frontaliers en France****CRD EURES Grand Est**

World Trade Center – Tour B

2, rue Augustin Fresnel

F-57082 Metz

Telefon: 00 33 (0) 3 87 20 40 91

Telefax: 00 33 (0) 3 87 21 06 88

Internet: www.frontaliers-grandest.euE-Mail: contact@frontaliers-grandest.eu**Grenzgängervereinigung
Saargemünd**

Comité de Défense des Travailleurs

Frontaliers de la Moselle

1, rue de la paix

B.P. 30301

F-57203 Sarreguemines Cedex

Telefon: 00 33 (0) 3 87 95 53 41

Telefax: 00 33 (0) 3 87 95 21 32

Internet: www.frontaliers-moselle.comE-Mail: frontaliers-moselle@wanadoo.fr**MOSA (Maison ouverte des
service pour l' Allemagne)**

12, Place Robert Schuman

F – 57600 Forbach

Telefon: 0033 (0) 3 87 87 96 31

E-Mail: contact@mosa-forbach.fr



6. Adresses pour Frontaliers domiciliés en Allemagne et travaillant en France

Conseils des Prud'Hommes en Lorraine

Conseil des Prud'Hommes 3, avenue Saint Rémy
B.P. 40329, 57608 Forbach
Telefon: 0033 (0) 3 87 85 64 00
Telefax: 0033 (0) 3 87 84 13 51

Conseil des Prud'Hommes 31, rue Cambout
B.P. 4072, 57040 Metz Cedex
Telefon: 0033 (0) 3 87 76 14 80
Telefax: 0033 (0) 3 87 75 34 60

**Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence,
de la Consommation, du Travail et de l'Emploi (DIRECCTE)
Unité départementale de Moselle**

Cité Administrative
1, Rue Chanoine Collin
57036 Metz Cedex
Telefon: 0033 (0) 3 87 56 54 00
Telefax: 0033 (0) 3 87 56 59 42

Caisses d'Assurance Maladie

www.ameli.fr

**Caisse Primaire
d'Assurance Maladie (CPAM)** 2, rue de l'Ecole
57217 Sarreguemines Cedex
Telefon: 0033 (0)8 11 70 36 46

**Caisse Primaire
d'Assurance Maladie (CPAM)** 65, avenue Saint Rémy
57606 Forbach Cedex
Telefon: 0033 (0)8 11 70 36 46

**Caisse Primaire
d'Assurance Maladie (CPAM)** 18, rue Haute-Seille
CS 80001
57751 METZ Cedex 9
Telefon: 0033 (0)8 11 70 36 46

**Caisse Primaire
d'Assurance Maladie (CPAM)**

9, boulevard Joffre
CS 10908
54047 Nancy Cedex
Telefon: 0033 (0)8 11 70 36 46

Centres des Impôts**Centre des Impôts**

71, rue Clemenceau
57200 Sarreguemines
Telefon: 0033 (0) 3 87 95 14 88

Centre des Impôts

20, rue du Lac
57500 Saint-Avold
Telefon: 0033 (0) 3 87 29 26 70

Centre des Impôts

1, rue Félix Barth
57600 Forbach
Telefon: 0033 (0) 3 87 29 34 90

Pôle-Emploi Lorraine

www.pole-emploi.fr

Pôle-Emploi Saint-Avold

2, rue du Général de Gaulle
57500 Saint-Avold
Telefon: 0033 (0) 17786 3949
en France 3949

Pôle-Emploi Sarreguemines

42, rue Poincaré
57200 Sarreguemines
Telefon: 0033 (0) 17786 3949,
en France 3949

Pôle-Emploi Forbach

1, rue Jean Monnet
57600 Forbach
Telefon: 0033 (0) 17786 3949
en France 3949

Pôle-Emploi Metz

40 rue Taison
57000 Metz
Telefon: 0033 (0) 17786 3949,
en France 3949

ADRESSES



Caisses d'Allocations Familiales

www.caf.fr

Caisse d'Allocations Familiales de Moselle (CAF)

4, Bd du Pontiffroy
57774 Metz Cedex 9
Telefon: 0033 (0) 810 25 57 10

Caisse d'Allocations Familiales de Meurthe-et-Moselle (CAF)

21, rue de Saint Lambert
54046 Nancy Cedex
Telefon: 0033 (0) 810 25 54 10

Caisse d'Allocations Familiales Moselle antenne de Sarreguemines (CAF)

9, rue des Généraux Crémer
57200 Sarreguemines
Telefon: 0033 (0) 810 25 57 10

Assurance Vieillesse

www.carsat-alsacemoselle.fr

Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT)

36, rue du Doubs
67011 Strasbourg Cedex 1
Telefon: 0033 (0) 971 10 39 60

Conseillers EURES

CONSEILLERS EURES DES SERVICES PUBLICS DE L'EMPLOI

Si vous êtes à la recherche d'un emploi dans l'un des pays de la Grande Région, les conseillers EURES des services publics de l'emploi vous aident dans vos démarches.

Lothringen

Pôle-Emploi Pascal Thil

2, rue du Général de Gaulle
57500 Saint-Avold
eurestransfrontalier.54076@pole-emploi.fr

Saarland

Agentur für Arbeit Saarland Standort Saarbrücken – Achim Dürschmid

66111 Saarbrücken
Telefon: 00049 (0) 681 944-7801
achim.duerschmid@arbeitsagentur.de



Rheinland-Pfalz

Agentur für Arbeit Trier – Nicola Spieles / Daniel Dorawa

Dasbachstraße 9
54292 Trier
Telefon: 0049 (0) 651 205-3003
Trier.EURES@arbeitsagentur.de

Agentur für Arbeit Pirmasens Silvia Heringer

Schachenstraße 70
66954 Pirmasens
Telefon: 0049 (0) 6331 147-316
silvia.heringer@arbeitsagentur.de

Pour vos questions relatives aux conditions de vie et de travail dans le pays voisin, prenez contact avec les conseillers EURES des organisations syndicales:

Lothringen

Brigitte Stein (CFTC)

69, rue Mazelle
57006 Metz
Telefon: 0033 (0) 3 87 36 02 46
stein.brigitte@wanadoo.fr

Saarland

Thomas Schulz (DGB)

Fritz Dobisch-Straße 5
66111 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 40001-23
thomas.schulz@dgb.de

Pour les questions d'employeurs sur le pays voisin:

Lothringen

Cécile Castro-Carrere (MEDEF)

48, place Mazelle
57000 Metz
Telefon: 0033 (0) 3 87 74 33 65
juridique@medefmoselle.fr

Saarland

Ingrid Lang (VSU)

Harthweg 15
66119 Saarbrücken
Telefon: 0049 (0) 681 954 34 0
lang@mesaar.de