

**N° 5146<sup>9</sup>****CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2005-2006

**PROJET DE LOI****modifiant différentes dispositions du Code des assurances sociales  
en matière d'assurance dépendance**

\* \* \*

**AVIS DU CONSEIL D'ETAT**

(25.10.2005)

Par dépêche du 22 mai 2003, le Conseil d'Etat a été saisi par le Premier Ministre, Ministre d'Etat, du projet de loi sous rubrique, élaboré par le ministre de la Sécurité sociale. Au texte du projet étaient annexés un exposé des motifs, un commentaire des articles et une juxtaposition des textes en cause.

Les avis de la Chambre des employés privés, de la Chambre de travail et de la Chambre des fonctionnaires et employés publics ainsi que l'avis commun de la Chambre de commerce et de la Chambre des métiers ont été communiqués au Conseil d'Etat respectivement le 31 juillet 2003, le 15 octobre 2003, le 10 novembre 2003 et le 7 janvier 2004.

Par dépêche en date du 14 avril 2005, le Premier Ministre, Ministre d'Etat, a saisi le Conseil d'Etat d'une série d'amendements au projet de loi sous rubrique. Au texte des amendements, élaborés par le ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, étaient joints un commentaire ainsi qu'un nouveau texte juxtaposé.

Les avis de la Chambre des employés privés et de la Chambre de travail sur les amendements gouvernementaux ont été communiqués au Conseil d'Etat en date du 26 juillet 2005.

\*

**CONSIDERATIONS GENERALES**

Le projet sous avis a pour but de modifier la loi du 19 juin 1998 portant introduction d'une assurance dépendance, et ce sur base notamment des expériences faites depuis le 1er janvier 1999, date de l'entrée en vigueur de la loi.

Il s'agissait à l'époque de créer une assurance obligatoire couvrant, au sens global du terme, le risque de dépendance. Le risque était connu, mais la couverture sociale était entièrement nouvelle, de sorte que les auteurs avaient déjà prévu dès l'origine une première évaluation, qui, effectuée au mois de mars 1999, paraissait prématurée pour en tirer des conséquences concluantes.

Le Gouvernement issu des élections législatives de 1999 avait de ce fait prévu, dans le cadre de son programme gouvernemental, de faire établir un bilan après deux années de fonctionnement du système. Le bilan fut dressé au premier trimestre de l'année 2001 et a fait l'objet d'un débat parlementaire le 2 mai 2001.

Les dispositions du présent projet ne mettent pas en cause les orientations directrices de la loi de 1999, qui furent les suivantes:

- la priorité des mesures de réhabilitation avant la prise en charge de la dépendance,
- la priorité au maintien à domicile avant l'hébergement en institution,
- la priorité des prestations en nature avant les prestations en espèces,
- la continuité de la prise en charge de la dépendance.

Certaines critiques ont été avancées et rencontrées dans le texte sous avis. Aussi le projet de loi tente-t-il de recentrer un certain nombre de dispositions sur les quatre principes directeurs énoncés

ci-dessus, principes qui, pas plus que les éléments fondamentaux de la loi, n'ont été remis en question dans l'évaluation du fonctionnement de l'assurance dépendance. On favorise davantage le système des prestations en nature, sans négliger les prestations en espèces. L'idée directrice demeure de respecter la sphère privée des personnes visées.

Le Conseil d'Etat examinera les principales modifications au cas par cas dans le cadre du présent avis. Il faut garder à l'esprit que le système tel qu'établi connaîtra toujours des limites, qui résident notamment dans l'impact financier à engager. Il s'agit de rendre la vie aussi agréable que médicalement possible aux personnes dépendantes. Le coût global, que le législateur devra avoir en vue, dépend essentiellement de la qualité des soins.

\*

## **EXAMEN DES MODIFICATIONS PROPOSEES AU CODE DES ASSURANCES SOCIALES**

### **Observation liminaire concernant la numérotation des articles du projet**

Le Conseil d'Etat tient à relever de prime abord que les articles du projet de loi restent à être renumérotés parce que la numérotation originelle des articles d'un acte ne peut comporter des articles suivis du qualificatif *bis*, ce mode de numérotation étant réservé à des articles intercalés dans un acte de base. Il en résulte que les numéros des articles (qualifiés à cinq reprises erronément d'„alinéas“) *15bis*, *16bis*, *17bis*, *19bis*, *21bis*, *23bis* et *32bis*, introduits dans le projet par voie d'amendement, devront être rectifiés.

*Articles 92, 97, 347 et 348*

Les précisions apportées à ces articles par les articles 1er à 4 du projet sous avis trouvent l'accord du Conseil d'Etat.

*Article 349*

L'article 5 du projet de loi apporte des précisions ponctuelles à l'article 349 du Code des assurances sociales qui n'appellent pas d'observation de la part du Conseil d'Etat. L'amendement 1 prévoit de le compléter d'un alinéa libellé comme suit:

„Les prestations à charge de l'assurance dépendance ne peuvent dépasser l'utile et le nécessaire. Elles doivent être accordées dans la plus stricte économie compatible avec les besoins du bénéficiaire.“

Faut-il préciser dans un texte normatif que les dispositions prises ne peuvent comprendre ni l'inefficace ni le superflu? Le Conseil d'Etat rappelle que la notion restrictive de l'utile et du nécessaire reste évidemment une notion subjective, que ce soit sur le plan scientifique ou politique.

Pour motiver cet amendement, ses auteurs se réfèrent aux dispositions de l'article 23 du livre I du Code des assurances sociales qui concerne les prestations à charge de l'assurance maladie accordées à la suite des prescriptions et ordonnances médicales. Si cet article a pour but de prévenir d'éventuels abus en matière de prescriptions et ordonnances médicales, une telle approche donne peu de sens en matière d'assurance dépendance où, conformément à l'article 354 tel que modifié par l'article 9 du projet de loi sous avis, les décisions individuelles relatives aux prestations accordées sont prises par l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance sur avis de la cellule d'évaluation et d'orientation.

La loi du 19 juin 1998 s'est caractérisée par la création au profit des personnes protégées d'un droit inconditionnel à des prestations pour leur permettre de se procurer des aides et soins dans les actes essentiels de la vie auprès de tierces personnes. Aussi le Conseil d'Etat préconise-t-il de maintenir cette approche positive, de s'inspirer de la formulation proposée dans le projet de loi relatif aux soins palliatifs et à l'accompagnement en fin de vie (*doc. parl. No 5303*) et de libeller cette disposition comme suit:

„Les prestations à charge de l'assurance dépendance assurent des aides et soins à la personne dépendante prodigués conformément aux bonnes pratiques en la matière. Elles sont accordées dans un souci d'économie tout en respectant les besoins du bénéficiaire.“

*Article 350*

L'article 6 du projet de loi ainsi que les amendements 2 à 4 modifient l'article 350 afin de préciser les différentes étapes dans la détermination des prestations requises.

Le projet de loi précise que l'évaluation des aides et soins se fait sur base d'un questionnaire et d'un rapport médical, alors que l'établissement d'un relevé-type permet de déterminer les prestations requises. Si les auteurs du projet de loi sous rubrique ne prévoient pas une structure préétablie de ce rapport médical qui devient cependant obligatoire pour donner droit aux prestations, il semble que le questionnaire peut mais ne doit pas être unique, qu'il est rempli „multidisciplinairement“ par la cellule d'évaluation et d'orientation et qu'il peut être défini par règlement grand-ducal.

Le Conseil d'Etat recommande de préciser que le rapport médical doit correspondre à un modèle standardisé déterminé par la cellule d'évaluation et d'orientation afin qu'il puisse fournir utilement les informations requises.

Le Conseil d'Etat remarque que la détermination de questionnaires devient facultative selon l'article 6 du projet de loi sous avis alors qu'un questionnaire, composé de plusieurs parties, est déjà défini par l'annexe I et un questionnaire de réévaluation par l'annexe IV du règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance.

Le plan de prise en charge et le plan de partage, qui selon l'amendement 3 devraient maintenant être définis par un règlement grand-ducal, ont été établis en fonction d'un formulaire-type figurant à l'annexe III également prévue à l'article 1er du règlement précité, pris par la voie de l'urgence, en l'absence de base légale habilitante dans une matière réservée conformément à l'article 11 de la Constitution.

Etant donné qu'actuellement ledit règlement risque en conséquence de manquer d'une base légale adéquate, le Conseil d'Etat suggérera à l'endroit du paragraphe 4 de l'article 350 tel que proposé ci-après une formule pour pallier cette lacune.

L'article 6 du projet de loi (ponctuellement modifié par l'amendement 2) prévoit que, si, dans le cadre du maintien à domicile, les aides et soins déterminés dans le plan de prise en charge sont délivrés en partie par l'entourage de la personne dépendante, un plan de partage est établi après concertation entre le bénéficiaire ou les membres de son entourage et le réseau d'aides et de soins ou l'établissement d'aides et de soins à séjour intermittent. La cellule d'évaluation et d'orientation peut modifier ce plan de partage si l'intérêt de la personne dépendante l'impose.

Le Conseil d'Etat propose de préciser que la cellule d'évaluation et d'orientation ne peut modifier ce plan de partage que si la personne dépendante ou les membres de son entourage le demandent.

En effet, le Conseil d'Etat ne voit pas l'intérêt d'empêcher outre mesure l'assuré devenu personne dépendante de se faire soigner à son domicile par ses proches plutôt que par des prestataires professionnels, vu l'existence de dispositions limitatives prévues aux articles 354 et 367.

En ce qui concerne l'amendement 4, le Conseil d'Etat reste attaché aux arguments des auteurs du projet de loi initial qui prévoient la suppression de la possibilité de définir le temps requis de manière forfaitaire pour certaines maladies ou déficiences et propose en conséquence l'omission du paragraphe 6 dans la rédaction proposée par cet amendement.

Selon le Conseil d'Etat, l'article 350 prendrait la teneur suivante:

*„Détermination des prestations requises*

**Art. 350.** (1) Les aides et soins, les aides techniques et les adaptations du logement que requiert la personne dépendante sont évalués, dans une approche multidisciplinaire, sur base d'un questionnaire et d'un rapport médical.

(2) Le rapport médical est établi en fonction d'un formulaire-type déterminé par la cellule d'évaluation et d'orientation.

(3) Les aides et soins et leur fréquence sont déterminés d'après un relevé-type qui retient en dehors des actes essentiels de la vie:

a) dans le domaine des tâches domestiques, les actes tels que faire les courses, entretenir le logement, assurer l'entretien de l'équipement indispensable, faire la vaisselle, changer, laver et entretenir le linge et les vêtements;

- b) dans le domaine du soutien: la garde de la personne dépendante, les sorties avec elle, les activités de soutien individuel ou en groupe;
- c) les activités de conseil pour les différents actes essentiels de la vie, pour l'utilisation des aides techniques et les conseils à l'entourage.

Le relevé-type prévoit une durée forfaitaire pour les différents aides et soins. Cette durée forfaitaire peut être pondérée moyennant un coefficient tenant compte de l'intensité des aides et soins ou de la qualification requise pour les dispenser. La pondération tenant compte de l'intensité des aides et soins s'applique à toutes les durées des aides et soins prévues dans le cadre du présent livre.

(4) Un règlement grand-ducal définit le relevé-type et le questionnaire utilisés dans le cadre des missions de la cellule d'évaluation et d'orientation et établit un formulaire-type pour le plan de prise en charge et le plan de partage, la commission consultative prévue à l'article 387 demandée en son avis.

(5) Sur base des aides et soins, des aides techniques et des adaptations du logement requis par la personne dépendante, la cellule d'évaluation et d'orientation définit un plan de prise en charge.

(6) Si, dans le cadre du maintien à domicile, les aides et soins déterminés dans le plan de prise en charge sont délivrés en partie par l'entourage de la personne dépendante, un plan de partage est établi après concertation entre le bénéficiaire ou les membres de son entourage et le réseau d'aides et de soins ou l'établissement d'aides et de soins à séjour intermittent. La cellule d'évaluation et d'orientation peut modifier ce plan de partage à la demande de la personne dépendante respectivement des membres de son entourage."

#### *Article 351*

La reformulation de cet article par l'article 7 du projet de loi trouve l'accord du Conseil d'Etat.

#### *Article 353*

L'article 8 du projet de loi prévoit notamment de dépasser le plafond de 24,5 heures pour les prestations en rapport avec les actes essentiels de la vie et de le porter à 38,5 heures par semaine pour des cas d'une gravité exceptionnelle.

Avec l'amendement 5, les auteurs introduisent un plafond intermédiaire qui serait nécessaire afin que l'attribution de prestations très élevées soit strictement limitée aux personnes présentant un besoin de soins hors normes. Le Conseil d'Etat estime que la cellule d'évaluation et d'orientation est bien en mesure d'attribuer les prestations en fonction des besoins sans ce plafond intermédiaire, étant donné qu'elle peut tenir compte des nuances en chiffrant les besoins sur un axe qui se conçoit comme linéaire extrapolable à 38 heures et demie et non sur des paliers.

Le Conseil d'Etat propose de modifier le premier alinéa de l'article 353 comme suit:

„Les prestations en nature en cas de maintien à domicile consistent dans la prise en charge des aides et des soins pour les actes essentiels de la vie, sans que la durée de cette prise en charge ne puisse dépasser vingt-quatre heures et demie par semaine. La durée de cette prise en charge peut être portée jusqu'à trente-huit heures et demie par semaine dans les cas d'une gravité exceptionnelle dûment constatée par la cellule d'évaluation et d'orientation.“

#### *Article 354*

L'article 9 du projet de loi traite des modifications à apporter à l'article 354 en rapport avec les modalités de remplacement des prestations en nature en cas de maintien à domicile par des prestations en espèces. Ces modifications trouvent l'approbation du Conseil d'Etat.

L'amendement 6 prévoit que „le montant de la prestation en espèces est déterminé en multipliant la durée horaire des prestations en nature remplacées, pondérée en tenant compte de la qualification requise, par la valeur horaire de vingt-cinq euros“ et découple donc le montant des prestations en espèces de l'évolution de la valeur monétaire rémunérant les prestations des réseaux qui manifestement n'a qu'un rapport lointain avec les prestations effectuées sur place par l'aidant appelé informel. Il en résulte que la même prestation, délivrée par une ou plusieurs personnes de l'entourage, en mesure

d'assurer des aides et soins tout en respectant des critères de qualité contrôlables, aura un coût plus avantageux pour l'assurance-dépendance que si elle est assurée à l'intérieur d'un réseau d'aides et de soins.

Le Conseil d'Etat préconise que la rémunération correspondant au travail fourni par l'aidant informel soit ramenée à la valeur du nombre 100 de l'indice pondéré du coût de la vie au 1er janvier 1948. Elle variera en conséquence, à l'instar des rémunérations des services de santé et autres prestations de la sécurité sociale.

#### *Articles 355 à 361*

Les articles 10 à 14, ainsi que les amendements 7 à 11 modifiant les articles émargés trouvent l'approbation du Conseil d'Etat.

#### *Article 362*

Le projet de loi présuppose à l'article 15 l'existence d'un rapport médical dûment rempli pour donner droit aux prestations. Le Conseil d'Etat fait sienne la constatation que le rapport du médecin traitant constitue un élément fondamental dans la démarche d'évaluation des besoins de la personne dépendante et approuve cette modification, d'autant plus qu'il a été envisagé de prévoir un assouplissement de cette contrainte dans des situations graves et exceptionnelles.

#### *Articles 364 à 382*

Les modifications apportées à ces articles par les articles 15*bis* à 22 et les amendements 12 à 18 ne suscitent pas d'observation de la part du Conseil d'Etat.

#### *Articles 385 et 386*

L'article 23 et l'amendement 19 étendent les attributions de la cellule d'évaluation et d'orientation qui, outre ses activités d'évaluation et d'orientation, aura non seulement des missions de conseil et d'information, mais également de contrôle de la qualité des prestations, aussi bien au sein de la commission de qualité des prestations en ce qui concerne l'établissement de lignes directrices de bonnes pratiques et de standard de référence que sur le terrain pour ce qui est du contrôle de l'application des normes définies.

L'organisation générale de la cellule d'évaluation et d'orientation n'est pas définie dans la loi portant introduction d'une assurance dépendance. Dans son avis du 17 juin 1997, le Conseil d'Etat avait libellé une proposition détaillée d'organisation interne de la cellule d'évaluation et d'orientation, à intégrer dans la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la Sécurité sociale. Le Conseil d'Etat n'a pas été suivi par le législateur, qui a néanmoins assorti l'Inspection générale de la sécurité sociale d'un cadre scientifique pour les besoins de la cellule d'évaluation et d'orientation par la loi du 20 décembre 2002 modifiant la loi de 1993.

L'article 24 du projet de loi détermine les modalités de l'exercice des attributions de la cellule d'évaluation et d'orientation.

#### *Articles 387, 387bis et 388*

L'article 25 du projet de loi sous avis apporte des modifications à l'article 387 en ce qui concerne la composition de la commission consultative.

L'article 26 entendait instituer dans le cadre du projet de loi initial une commission de qualité des prestations qui devait avoir pour mission d'élaborer des propositions de lignes directrices et de standards de référence notamment en matière de qualité des aides et soins, aides techniques et adaptations du logement. Or, l'amendement 20 prévoit la suppression des dispositions relatives à la commission de qualité des prestations qu'il était envisagé d'instaurer.

Dans l'exposé des motifs, les auteurs du projet de loi initial développent ce qui suit:

„Il est essentiel qu'une commission de la qualité des prestations puisse fonctionner dans la plus grande neutralité avec le seul souci du bien-être de la personne dépendante, indépendamment de toute préoccupation financière et corporatiste.

La composition prévue pour la commission de qualité tient compte de cet aspect.

(...)

On notera les nuances apportées à la définition de sa mission: il est question d'élaborer des propositions de lignes directrices et de standards de référence. On ne peut, en effet, imaginer que le rôle de cette commission se limite à édicter des règles rigides sans tenir compte du savoir-faire et de l'expérience du soignant et de sa démarche de soins. On notera aussi que le texte prévu s'applique à la qualité des aides et soins mais aussi des aides techniques et des adaptations du logement, dont la place essentielle dans le plan de prise en charge a déjà été évoquée précédemment.

Enfin, on relèvera que le texte parle de propositions. Celles-ci devront, bien entendu, être ratifiées par le ou les organismes représentatifs des prestataires et l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance et intégrées dans les conventions-cadres.“ (*Doc. parl. No 5146, p. 17 et 18*)

Il ressort clairement de la mise au point des auteurs du projet de loi initial que la commission de qualité des prestations ne peut pas être remplacée par le conseil scientifique, créé par le règlement du Gouvernement en Conseil du 29 avril 2005 sur proposition du Comité quadripartite.

Ce conseil scientifique a pour mission d'élaborer des recommandations médicales en rapport avec les prestations à charge de l'assurance maladie, de diffuser ces recommandations auprès des médecins et, si besoin en est, auprès des autres professionnels de la santé concernés, afin d'orienter les prescriptions.

Le conseil scientifique est composé de huit membres, désignés par le ministre ayant dans ses attributions la Santé et la Sécurité sociale dont 1. deux représentants de la Direction de la santé; 2. deux représentants du Contrôle médical de la sécurité sociale; 3. quatre médecins.

Si le conseil scientifique traite de sujets relevant de la médecine dentaire, les membres médecins visés sous 3. sont remplacés par quatre médecins dentistes.

Ce conseil scientifique diffère donc sensiblement et par ses missions et par sa composition de la commission de qualité des prestations prévue par les auteurs du projet de loi initial.

Aussi le Conseil d'Etat s'oppose-t-il à l'amendement 20 supprimant l'article 26 du projet de loi initial insérant un nouvel article 387*bis* du Code des assurances sociales relatif à l'institution d'une Commission de qualité des prestations.

L'article 27 prévoit la suppression du comité d'action concertée ayant pour mission de faire des propositions à l'effet d'améliorer la prise en charge des personnes dépendantes. Les auteurs du projet de loi sous avis estiment que sa composition est similaire à la commission consultative, ce qui le rendrait superfétatoire. L'amendement 21 réinstalle le texte initial de l'article 388, alors que le commentaire des articles reste muet sur les motifs ayant conditionné ce choix.

Le Conseil d'Etat partage la volonté des auteurs du projet de loi d'éviter une juxtaposition de comités et commissions aux attributions similaires. Il propose dès lors de maintenir l'action concertée telle que prévue par l'amendement 21, avec sa mission de s'accorder sur le cadre dans lequel l'assurance dépendance devra évoluer. Les attributions plus circonscrites de la commission consultative et de la commission de qualité des prestations seront confiées à un seul organe qui prendra le nom de commission d'accompagnement. Cette commission aura comme mission prioritaire de promouvoir la qualité des prestations offertes tout en remplissant les missions de la commission consultative prévues aux articles 387, 350, 361 et 396.

Aussi le Conseil d'Etat recommande-t-il de remplacer les dispositions de l'article 387 actuel du Code des assurances sociales par le texte suivant sous l'intitulé nouveau „*Commission d'accompagnement*“:

„**Art. 387.** Il est institué une commission d'accompagnement qui a pour attributions:

- d'élaborer des propositions de lignes directrices et de standards de référence notamment en matière de qualité des aides et soins, aides techniques et adaptations du logement. Ces propositions sont soumises aux parties visées à l'article 388 en vue de l'intégration des lignes directrices et des standards dans les conventions-cadres;
- de donner son avis sur toute proposition d'inscription, de modification ou de suppression d'aides ou de soins, par les ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale, la Santé et la Famille, la cellule d'évaluation et d'orientation, l'organisme chargé de la gestion de l'assurance dépendance, ou encore les organismes agréés signataires d'un contrat d'aides et de soins au sens des articles 388*bis* à 391;

- de donner son avis conformément aux articles 350, 361 et 396.

La commission se compose de

- un délégué du ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale;
- deux membres de la cellule d'évaluation et d'orientation prévue à l'article 385;
- deux membres désignés par le ou les groupements professionnels représentatifs des prestataires au sens des articles 389 à 391;
- deux membres désignés respectivement par le conseil supérieur des personnes handicapées et celui des personnes âgées;
- deux membres désignés respectivement par les ministres ayant dans leurs attributions la Santé et la Famille.

Le délégué du ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale assure les fonctions de président de la commission.

La commission peut s'adjoindre des experts et prévoir l'institution de sous-commissions.

Le fonctionnement de la commission, la procédure à suivre ainsi que l'indemnisation des membres et des experts commis sont déterminés par règlement grand-ducal.

Les frais de fonctionnement de la commission sont entièrement à charge de l'Etat.“

La terminologie des articles 350, 361 et 396 est à adapter en conséquence. L'article 388 nouveau devient l'article 388*bis* tel que précisé dans l'amendement 21.

#### *Articles 388 à 396 (388bis à 396 selon le Conseil d'Etat)*

Les modifications prévues dans ces articles par les articles 27 à 32 du projet de loi et par les amendements 22 à 24 sont approuvées par le Conseil d'Etat.

### **Examen des dispositions finales du projet de loi**

#### *Article 20 de la loi du 8 juin 1999*

L'amendement 25 et l'adaptation de l'intitulé du projet de loi qui en découle sont approuvés par le Conseil d'Etat.

#### *Disposition abrogatoire*

L'article 33 du projet de loi n'appelle pas d'observation.

#### *Disposition transitoire*

Le Conseil d'Etat prend acte de l'abrogation de l'article 34 initial par l'amendement 26.

#### *Entrée en vigueur*

L'amendement 27 modifiant l'article 35 n'appelle pas d'observation.

Ainsi délibéré en séance plénière, le 25 octobre 2005.

*Le Secrétaire général,*

Marc BESCH

*Le Président,*

Pierre MORES

