

N° 7014<sup>4</sup>

## CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2016-2017

**PROJET DE LOI**

portant modification

1. du Code de la sécurité sociale;
2. de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale;
3. de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat

\* \* \*

## SOMMAIRE:

	<i>page</i>
<i>Amendements adoptés par la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale</i>	
1) Dépêche du Président de la Chambre des Députés au Président du Conseil d'Etat (3.4.2017).....	1
2) Texte coordonné.....	19

\*

**DEPECHE DU PRESIDENT DE LA CHAMBRE DES DEPUTES  
AU PRESIDENT DU CONSEIL D'ETAT**

(3.4.2017)

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir une série d'observations et d'amendements au projet de loi mentionné sous rubrique, adoptés par la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale lors de sa réunion du 29 mars 2017.

Je joins en annexe, à toutes fins utiles, un texte coordonné du projet de loi sous rubrique reprenant les amendements proposés (figurant en caractères gras) et les propositions de texte du Conseil d'Etat que la commission a fait siennes (figurant en caractères soulignés).

\*

## I. OBSERVATIONS

### (i) Intitulé

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale propose de suivre la suggestion du Conseil d'Etat et d'adapter l'intitulé du projet de loi comme suit:

Projet de loi portant ~~réforme de l'assurance dépendance et modifiant~~ modification

1. du Code de la sécurité sociale;
2. de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale;
3. de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat.“

### (ii) Article 11 du projet de loi déposé – abrogé

La commission propose de supprimer l'article 11 initial.

La commission suit l'avis du Conseil d'Etat du 24 janvier 2017. La loi en projet ne comportant pas de dispositions autonomes et ne contenant que des dispositions modificatives et transitoires, le recours à un intitulé abrégé ne se justifie pas.

\*

## II. AMENDEMENTS

### a) Article 1<sup>er</sup> – modifications du livre V du Code de la sécurité sociale

*Point 2<sup>o</sup> – article 349 du Code de la sécurité sociale*

Article 349, alinéa 2

La commission propose de conférer à l'article 349, alinéa 2 la teneur suivante:

„Toutefois, en cas de besoin important et régulier dûment constaté par **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~, les adaptations du logement, les aides techniques et la formation y relative peuvent être allouées sans égard au seuil défini ci-dessus si, suivant toute probabilité, la maladie ou la déficience dépasse six mois ou est irréversible.“

#### *Commentaire*

La commission propose, suite à une remarque formulée par le Conseil d'Etat dans les considérations générales de son avis, de remplacer la dénomination „Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance“, telle que proposée dans le projet initial par celle de „Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance“. Cette proposition de modification s'opère à travers tout le texte du projet de loi. Dans son avis du 24 janvier 2017, le Conseil d'Etat propose de dénommer la nouvelle administration „Administration de l'assurance dépendance“. Cependant, la commission estime que la dénomination proposée par le Conseil d'Etat risque d'engendrer une confusion avec le rôle de la Caisse nationale de santé qui est l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance. Ainsi, il est proposé d'énoncer les missions essentielles de la nouvelle administration, qui sont l'évaluation et le contrôle, dans son nom.

*Point 3<sup>o</sup> – article 350 du Code de la sécurité sociale*

Article 350, paragraphe 3, alinéas 1<sup>er</sup> et 2

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

Article 350, paragraphe 4

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

Article 350, paragraphe 5

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

Article 350, paragraphe 6

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

Article 350, paragraphe 7

La commission propose de conférer à l'article 350, paragraphe 7 la teneur suivante:

„(7) Dans le cadre d'un maintien à domicile, le demandeur déclare au moyen d'une fiche de renseignements la présence d'un aidant à l'**Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~. L'aidant est une tierce personne qui fournit intégralement ou partiellement les aides et soins à la personne dépendante à son domicile en dehors des prestataires visés aux articles 389 à 391.

~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ **L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** évalue les capacités et les disponibilités de l'aidant pour fournir **au moins une fois par semaine** les aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie, ainsi que ses besoins d'encadrement et de formation. Cette évaluation se fait sur base de l'outil d'évaluation et de détermination et du référentiel visés au paragraphe 1<sup>er</sup>, d'une fiche de renseignements dûment complétée et signée par l'aidant et, ~~le cas échéant,~~ d'un entretien individuel avec l'aidant. **L'évaluation permet d'apprécier les disponibilités de l'aidant compte tenu de sa situation professionnelle, de ses charges familiales, de la proximité géographique de son domicile par rapport à celui du demandeur, d'évaluer ses aptitudes psychiques et physiques, ainsi que les possibilités de répit dont il dispose en dehors de la prise en charge par l'assurance dépendance. Une tierce personne ne peut pas être retenue comme aidant si elle se voit attribuer un des niveaux hebdomadaires de besoins en aides et soins visés à l'article 350, paragraphe 3 du Code de la sécurité sociale à titre personnel.**

~~Un règlement grand-ducal précise les critères et les modalités d'évaluation de l'aidant.~~“

*Commentaire*

Alinéa 1<sup>er</sup>

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

Alinéa 2

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

La commission propose d'ajouter la précision „**au moins une fois par semaine**“ à la première phrase de l'alinéa 2 du paragraphe 7. Cette formulation vise aussi bien le minimum d'heures dont doit bénéficier la personne dépendante, à savoir trois heures et demi par semaine, que les fractions des aides et soins dispensées dont la somme fait au moins trois heures et demi par semaine.

La suppression, à l'endroit de la deuxième phrase de l'alinéa 2 du paragraphe 7, de la mention „**le cas échéant**“, vise à assurer qu'un entretien avec l'aidant ait lieu dans le cadre de son évaluation.

Au vu de l'absence dans la loi en projet de critères encadrant l'évaluation de l'aidant, le Conseil d'Etat, dans son avis du 24 janvier 2017, s'oppose formellement à ce qu'il soit renvoyé à un règlement grand-ducal pour préciser les critères et les modalités d'évaluation. Le Conseil d'Etat, en renvoyant à l'article 32, paragraphe 3 de la Constitution, exige de prévoir les principes et points essentiels concernant les critères et modalités d'évaluation, ainsi que les conséquences éventuelles d'une telle évaluation dans la loi en projet.

La commission faisant suite à ces remarques du Conseil d'Etat, propose de définir ces critères par voie d'amendement à l'alinéa 2 du paragraphe 7. La commission propose de compléter les critères d'évaluation de l'aidant et d'exclure qu'une personne qui serait elle-même dépendante au sens de la loi en projet puisse remplir la fonction d'aidant.

Alinéa 3

Le renvoi à un règlement grand-ducal d'exécution en cette matière est partant supprimé.

Article 350, paragraphe 8

La commission propose de conférer à l'article 350, paragraphe 8 la teneur suivante:

~~„(8) L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ Suite à l'évaluation du demandeur et de l'aidant, le cas échéant, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance établit une synthèse de prise en charge détaillant les prestations requises conformément aux paragraphes 1<sup>er</sup> à 6.

Si, dans le cadre du maintien à domicile, ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance retient que les aides et soins pour les actes essentiels de la vie ou les activités d'assistance à l'entretien du ménage sont intégralement ou partiellement fournis par un aidant visé au paragraphe 7, elle établit dans la synthèse de prise en charge la répartition de l'exécution des prestations requises entre cet aidant et les prestataires visés aux articles 389 et 391. ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance peut modifier~~ Cette répartition ~~si l'intérêt de la personne dépendante l'impose~~ reste valable jusqu'à une nouvelle synthèse établie suite à une réévaluation faite en vertu de l'article 366.

**La répartition de l'exécution des prestations requises prend fin en cas d'indisponibilité de l'aidant à fournir les aides et soins requis constatée par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance. Si cette indisponibilité de l'aidant est temporaire, les aides et soins requis sont fournis par les prestataires d'aides et de soins visés aux article 389 à 391, sans que la synthèse de prise en charge ne soit modifiée.**

*Commentaire*

Alinéa 1<sup>er</sup>

La commission propose d'introduire la première phrase de l'alinéa 1<sup>er</sup> du paragraphe 8 par le bout de phrase „Suite à l'évaluation du demandeur et de l'aidant, le cas échéant“, soulignant ainsi d'une manière plus exhaustive la démarche de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance et renvoyant par ce biais aux nouvelles règles prévues pour l'évaluation des besoins du demandeur et, le cas échéant, de l'aidant.

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

Alinéa 2

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

La commission suit le Conseil d'Etat dans son appréciation qu'il est toujours possible de changer la répartition de l'exécution des prestations entre l'aidant et les prestataires professionnels lors d'un des contrôles ou lors de la réévaluation prévus et que la dernière phrase du paragraphe du texte gouvernemental est superfétatoire. La commission propose dès lors de modifier la dernière phrase de l'alinéa 2 du paragraphe 8.

Afin de conférer une plus grande stabilité à la synthèse de prise en charge, visée par le paragraphe 8 de l'article 350, la commission propose d'ajouter *in fine* la phrase: „**Cette répartition si l'intérêt de la personne dépendante l'impose reste valable jusqu'à une nouvelle synthèse établie suite à une réévaluation faite en vertu de l'article 366.**“

Compte tenu des nouvelles règles prévues pour l'évaluation des besoins, notamment de l'aidant, la détermination des prestations requises et surtout pour la réévaluation régulière des besoins de la personne dépendante et de la situation de son aidant, les changements de plan de partage au niveau de la CNS et de la Cellule d'évaluation et d'orientation tels qu'ils existent aujourd'hui ne sont ainsi plus nécessaires.

Pour établir la synthèse de prise en charge, l'Administration de contrôle et d'évaluation de l'assurance dépendance se base sur les besoins réguliers de la personne dépendante et le partage dans l'exécution des prestations entre l'aidant et le réseau d'aides et de soins est réalisé en prenant en compte les éléments constants de la situation de l'aidant, tant en ce qui concerne ses capacités physiques,

psychiques, que sa situation familiale et professionnelle. En cas d'indisponibilité de l'aidant ou de changement de ses disponibilités avant la prochaine réévaluation, la synthèse ne doit pas être modifiée, mais il est constaté que les prestations requises sur la synthèse de prise en charge ne sont plus à fournir par l'aidant mais par le prestataire professionnel. Le remplacement des prestations en nature en une prestation en espèces prend alors fin, conformément au principe de la subsidiarité de la prestation en espèces par rapport aux prestations en nature.

#### Nouvel alinéa 3

La commission propose d'ajouter un nouvel alinéa 3 à l'article 350, paragraphe 8, afin de préciser dans la loi en projet, la procédure de répartition de l'exécution des prestations requises en cas d'indisponibilité temporaire de l'aidant.

#### Article 350, paragraphe 9

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

#### Point 6° – article 353 du Code de la Sécurité sociale

##### Article 353, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, tiret 15

La commission propose de conférer à l'article 353, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, tiret 15 la teneur suivante:

„– Forfait 15 de 2.230 minutes lorsque le prestataire assure **2.171 minutes par semaine ou au-delà de 2.170 minutes par semaine.**“

##### Commentaire

Tenant compte des suggestions du Conseil d'Etat à l'endroit de l'article 350, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup>, tiret 15, la commission propose dans la même logique de remplacer par voie d'amendement le bout de phrase „au-delà de 2.170 minutes par semaine“ par „2.171 minutes par semaine ou au-delà“. Il s'agit d'éviter ainsi une imprécision concernant la délimitation relative au forfait 15 visé.

##### Article 353, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3

La commission propose de conférer à l'article 353, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3 la teneur suivante:

„Les activités d'appui à l'indépendance prestées **de façon individuelle en groupe** sont prises en charge pour une durée ne pouvant pas dépasser cinq heures par semaine. ~~À l'intérieur de ce plafond,~~ Ces activités peuvent être prestées **en groupe de façon individuelle** à hauteur de maximum ~~une~~ **vingt** heures par semaine.“

##### Commentaire

La commission propose, afin d'introduire une plus grande flexibilité dans la prise en charge des personnes dépendantes, notamment en cas de maladies démentielles, d'étendre la durée de la prise en charge des activités d'appui à l'indépendance prestées de façon individuelle et de passer d'une prise en charge hebdomadaire d'une heure, telle qu'elle était prévue au projet initial, à un maximum de cinq heures par semaine. Si les activités d'appui à l'indépendance sont prestées en groupe, la commission propose une prise en charge maximale de vingt heures par semaine, au lieu des cinq heures prévues dans le texte gouvernemental.

##### Article 353, paragraphe 2, alinéa 1<sup>er</sup>

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

##### Article 353, paragraphe 2, alinéa 2

La commission propose de conférer à l'article 353, paragraphe 2, alinéa 2 la teneur suivante:

„L'activité de garde en groupe en centre semi-stationnaire est prise en charge pour une durée maximale de quarante heures par semaine, **ce plafond étant réduit du nombre d'heures d'activités d'appui à l'indépendance prestées par semaine.**“

*Commentaire*

La commission propose d'ajouter à la dernière phrase de l'alinéa 2 du paragraphe 2 de l'article 353 le bout de phrase suivant: „**ce plafond étant réduit du nombre d'heures d'activités d'appui à l'indépendance prestées par semaine.**“ Cet amendement fait suite à la modification de l'article 353, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale dont il constitue le corollaire.

Article 353, paragraphe 2, nouvel alinéa 3

La commission propose d'ajouter un nouvel alinéa 3 à l'article 353, paragraphe 2, qui prend la teneur suivante:

**„Si la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8 retient la prise en charge d'une activité de garde individuelle ou en groupe de jour, la personne dépendante peut demander en outre la prise en charge d'une activité de garde individuelle à son domicile de nuit, à raison de 10 nuits par an, en cas d'absence momentanée de l'aidant figurant dans la synthèse de prise en charge ou en cas de certificat médical attestant un changement fondamental de l'état de santé de la personne dépendante justifiant une telle garde de nuit.“**

*Commentaire*

La prise en charge de la personne dépendante est complétée par une garde de nuit. Un projet d'action expérimentale avait été conduit entre 2009 et 2011 sur base de l'article 361 du Code de la sécurité sociale concernant la garde de nuit à domicile. Dans l'attente d'une prise en charge éventuelle de la prestation par l'assurance dépendance, l'Etat continue à participer aux frais de financement des gardes de nuit à domicile par le biais d'une convention.

La garde de nuit vise une prise en charge momentanée d'une personne dépendante, devant être surveillée jour et nuit, c'est-à-dire pour laquelle l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance détermine un besoin constant de surveillance et d'encadrement selon l'article 350, paragraphe 5.

La prise en charge de 10 nuits par an s'explique par une analyse des résultats de l'évaluation du projet d'action expérimentale. Cette durée permet, d'une part, de combler une absence de l'aidant, par exemple, en cas de son répit ou en cas d'hospitalisation ou de décès. D'autre part, les 10 nuits permettent une prise en charge plus complète d'une personne dépendante dont un changement fondamental de l'état justifie une prise en charge plus élargie, soit par un nouvel aidant, soit par un établissement d'aides et de soins à séjour continu.

Article 353, paragraphe 3

La commission propose de conférer à l'article 353, paragraphe 3 la teneur suivante:

**„(3) La formation à l'aidant vise à conseiller et à rendre compétent l'aidant pour l'exécution des aides et soins à fournir à la personne dépendante dans les domaines des actes essentiels de la vie, ainsi que pour l'utilisation d'aides techniques, en lui transmettant les techniques et le savoir nécessaire. Cette formation peut être prise en charge à raison de maximum six heures par an.“**

**„Les activités d'assistance à l'entretien du ménage de la personne dépendante visées à l'article 350, paragraphe 6, sont prises en charge de manière forfaitaire à concurrence de trois heures par semaine.“**

*Commentaire*

La commission propose de préciser à l'article 353, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup> que la formation de l'aidant de 6 heures par an ne comprend pas sa formation à l'utilisation d'aides techniques.

La commission propose de supprimer à l'endroit de la première phrase du paragraphe 3 de l'article 353 le bout de phrase „ainsi que pour l'utilisation d'aides techniques“. Une prise en charge spécifique de la formation à l'utilisation des aides techniques est prévue à l'article 356, paragraphe 3, alinéa 8.

La commission propose de supprimer l'alinéa 2 du paragraphe 3 de l'article 353. La commission tient ainsi compte de la suggestion du Conseil d'Etat permettant de mieux distinguer entre la prise en charge de la formation de l'aidant prévue au paragraphe 3 et la prise en charge d'activités d'assistance à l'entretien du ménage prévue à l'endroit du nouveau paragraphe 4.

Article 353, nouveau paragraphe 4

La commission propose d'introduire par voie d'amendement un nouveau paragraphe 4 à l'article 353 dont la teneur est la suivante:

**„(4) Les activités d'assistance à l'entretien du ménage de la personne dépendante visées à l'article 350, paragraphe 6, sont prises en charge de manière forfaitaire à concurrence de trois heures par semaine.“**

*Commentaire*

L'adjonction d'un nouveau paragraphe 4 qui reprend le libellé du paragraphe 3 initial, permet de mieux distinguer, par deux paragraphes séparés, la prise en charge de la formation de l'aidant – consacrée au paragraphe 3 – et la prise en charge d'activités d'assistance à l'entretien du ménage – consacrée au nouveau paragraphe 4.

*Point 7°– article 354 du Code de la sécurité sociale*

Article 354, alinéa 1<sup>er</sup>

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

Article 354 alinéa 1<sup>er</sup>, tiret 10

La commission propose de conférer à l'article 354, alinéa 1<sup>er</sup>, tiret 10 la teneur suivante:

„– Forfait 10 de 262,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure **541 minutes par semaine ou plus** ~~de 540 minutes par semaine.~~“

*Commentaire*

Le présent amendement fait suite à la modification proposée par le Conseil d'Etat à l'endroit de l'article 350, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup>, tiret 15 et reprise comme telle par la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale.

Article 354, nouvel alinéa 2

La commission propose d'introduire un nouvel alinéa 2 à l'article 354, dont la teneur est la suivante:

**„Ce remplacement prend fin en cas d'indisponibilité de l'aidant à fournir les aides et soins selon la synthèse de prise en charge constatée par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance.“**

*Commentaire*

La numérotation des alinéas 2, 3 et 4 initiaux est, à chaque fois, avancée d'une unité.

Le remplacement visé par le nouvel alinéa 2 concerne les prestations en nature pour les actes essentiels de la vie et pour les activités d'assistance à l'entretien du ménage fournies par l'aidant (selon l'article 350, paragraphe 7) qui peuvent être remplacées par une prestation en espèces.

Compte tenu des nouvelles règles prévues pour l'évaluation des besoins, notamment de l'aidant, la détermination des prestations requises et surtout pour la réévaluation régulière des besoins de la personne dépendante et de la situation de son aidant, les changements de plan de partage au niveau de la CNS et de la Cellule d'évaluation et d'orientation tels qu'ils existent aujourd'hui ne sont ainsi plus nécessaires. La Commission a d'ailleurs suivi (à l'article 350, paragraphe 8) le Conseil d'Etat dans son appréciation qu'il est toujours possible de changer la répartition de l'exécution des prestations entre l'aidant et les prestataires professionnels lors d'un des contrôles ou lors de la réévaluation prévus.

Une plus grande stabilité est conférée à la synthèse de prise en charge à l'article 350, paragraphe 8. En cas d'indisponibilité de l'aidant ou de changement de ses disponibilités avant la prochaine réévaluation, la synthèse ne doit pas être modifiée, mais il est constaté que les prestations requises sur la synthèse de prise en charge ne sont plus à fournir par l'aidant, mais par le prestataire professionnel. Le remplacement des prestations en nature en une prestation en espèces prend alors fin, conformément au principe de la subsidiarité de la prestation en espèces par rapport aux prestations en nature.

Dès lors, soit l'aidant fournit les aides et soins tels que prévus dans la synthèse de prise en charge jusqu'à la réévaluation suivante et la prestation en espèces est due, soit il ne peut pas délivrer les aides et soins ou seulement partiellement les fournir, et la prestation en espèces n'est plus due jusqu'à la prochaine réévaluation.

Les prestations déterminées sur la synthèse de prise en charge restent inchangées au bénéfice de la personne dépendante, seule la répartition dans l'exécution de ces prestations est annulée par une décision de la Caisse nationale de santé sur avis de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance.

*Point 8° – article 355 du Code de la sécurité sociale*

Article 355, alinéas 1<sup>er</sup> et 2

La commission propose de modifier l'article 355 du texte gouvernemental comme suit:

„A la demande de la personne dépendante, l'assurance dépendance prend en charge les cotisations pour l'assurance pension ~~d'un seul~~ de l'aidant au sens de l'article 350, paragraphe 7, ne bénéficiant pas d'une pension personnelle, permettant de couvrir ou de compléter les périodes pendant lesquelles l'aidant assure, d'après la synthèse de prise en charge, des aides et soins à la personne dépendante à son domicile.

La **prise en charge des cotisations à pour** l'assurance pension **est se fait au maximum jusqu'à concurrence d'une cotisation** calculée sur base du salaire social minimum mensuel prévu pour un salarié non qualifié âgé de dix-huit ans au moins. ~~de la manière suivante:~~

~~– une occupation de cent soixante-treize heures par mois est retenue lorsque l'un des forfaits 6 à 10 prévus à l'article 354 est alloué;~~

~~– une occupation à mi-temps de quatre-vingt-sept heures par mois est retenue lorsque l'un des forfaits 1 à 5 prévus à l'article 354 est alloué.~~

~~Cette mise en compte des cotisations n'est faite qu'au titre d'une seule personne dépendante.~~

~~Les cotisations sont prises en charge au prorata des heures effectivement prestées par un aidant occupé au sens de l'article 426, alinéa 2 par la personne dépendante pour assurer des aides et soins nécessaires en raison de son état de dépendance, sans que cette cotisation ne puisse excéder la cotisation calculée sur base du salaire social minimum mensuel prévu pour un salarié non qualifié âgé de dix-huit ans au moins.“~~

*Commentaire*

Alinéa 1<sup>er</sup>

L'amendement tient compte des observations du Conseil d'Etat. La commission propose de remplacer le bout de phrase „d'un seul“ par „de l'“, car la disposition ne s'applique qu'à l'aidant évalué selon l'article 350, paragraphe 7 et retenu comme aidant dans la synthèse de prise en charge. L'application de cette disposition est facilitée dans le futur par l'identification de l'aidant sur la synthèse de prise en charge.

Alinéa 2

La commission propose, suite à l'observation afférente du Conseil d'Etat, de faire abstraction de la prise en charge distincte des cotisations pour l'assurance pension selon différentes catégories d'aidants (aidant informel et aidant occupé contre rémunération) ainsi que de la proratisation prévues dans le texte gouvernemental. Elle maintient sur ce point le texte actuel de l'article 355 du Code de la sécurité sociale. Il est dès lors proposé de modifier la première phrase de l'alinéa 2

Alinéa 3 initial

Il est supprimé.

Alinéa 4 initial

Il est supprimé.

*Point 9° – article 356 du Code de la sécurité sociale*

Article 356, paragraphe 1<sup>er</sup>

La commission propose de conférer à l'article 356, paragraphe 1<sup>er</sup>, la teneur suivante:

„(1) La personne dépendante a droit en cas de maintien à domicile, sur avis de ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance**, à la prise en charge:

- des adaptations de son logement;
- des aides techniques et de la formation y relative;
- du matériel d'incontinence.

~~Un règlement grand-ducal détermine les limites, les conditions et les modalités de l'intervention de l'assurance dépendance qui peut être forfaitaire.~~

*Commentaire*

Pour la modification de la dénomination proposée au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

La commission fait suite à une observation du Conseil d'Etat et supprime par voie d'amendement le renvoi au règlement grand-ducal au paragraphe 1<sup>er</sup> alinéa 2. Ce renvoi est relégué à l'article 356, paragraphe 3, alinéa 4, à la fin des dispositions relatives au cadrage de la prise en charge des éléments visés.

Article 356, paragraphe 2, alinéa 2

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

Article 356, paragraphe 3, alinéa 4

La commission propose de conférer à l'article 356, paragraphe 3 alinéa 4 du texte gouvernemental la teneur suivante:

„Les aides techniques prises en charge par l'assurance dépendance sont inscrites sur une liste proposée par la Commission consultative et arrêtée par règlement grand-ducal. Ce règlement grand-ducal **détermine les limites, les conditions et les modalités de l'intervention de l'assurance dépendance.** ~~peut Il déterminer~~ en outre les termes pour le renouvellement périodique des aides techniques et la charge des frais d'entretien et de réparation des aides techniques.“

*Commentaire*

Suite à la suppression du renvoi à un règlement grand-ducal à l'alinéa 2 au paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article 356, la commission propose de préciser à l'article 356, paragraphe 3, alinéa 4 que les limites, les conditions et les modalités de l'intervention de l'assurance dépendance sont déterminées par voie de règlement grand-ducal.

Article 356, paragraphe 3, alinéa 8

La commission propose de conférer à l'article 356, paragraphe 3, alinéa 8 du texte gouvernemental la teneur suivante:

„La mise à disposition ou l'acquisition sont faites à la suite d'un avis de ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** qui détermine le type d'aide technique ainsi que la formation s'y rapportant. Cette formation, **destinée au bénéficiaire et à son aidant, selon l'article 350, paragraphe 7**, peut être prise en charge à raison **d'un total** de deux heures par an.“

*Commentaire*

Pour la modification de la dénomination proposée au paragraphe 3 alinéa 8, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

A l'article 356, paragraphe 3, alinéa 8, il est précisé que la formation pour les aides techniques est destinée au bénéficiaire de l'aide technique et à son aidant.

*Point 10° – article 357 du Code de la sécurité sociale*

Article 357, alinéa 1<sup>er</sup>, tiret 15

La commission propose de conférer à l'article 357, alinéa 1<sup>er</sup>, tiret 15 la teneur suivante:

„– Forfait 15 de 2.230 minutes lorsque le prestataire assure **2.171 minutes par semaine ou au-delà de 2.170 minutes par semaine.**“

*Commentaire:*

Le présent amendement fait suite à l'observation du Conseil d'Etat dans son avis du 24 janvier 2017 relative à l'article 350, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup>, tiret 15.

Article 357, alinéa 2

La commission propose de conférer à l'article 357, alinéa 2 la teneur suivante:

„Le prestataire ne peut pas procéder à une facturation **à la personne dépendante** des actes essentiels de la vie **tels qu'arrêtés dans la synthèse de prise en charge à la personne dépendante.**“

*Commentaire*

Le présent amendement fait suite à une observation du Conseil d'Etat et précise que les prestataires ne peuvent pas procéder à une facturation à la personne dépendante des actes essentiels de la vie tels qu'arrêtés dans la synthèse de prise en charge, ce qui implique, par ricochet, que les prestataires sont en droit de facturer des actes d'aides et de soins prestés qui ne sont pas arrêtés dans la synthèse de prise en charge.

Article 357, alinéa 3

La commission propose de conférer à l'article 357, alinéa 3 la teneur suivante:

„Les activités d'appui à l'indépendance prestées **de façon individuelle en groupe** sont prises en charge pour une durée ne pouvant pas dépasser cinq heures par semaine. ~~A l'intérieur de ce plafond.~~ Ces activités peuvent être prestées **en groupe de façon individuelle** à hauteur de maximum ~~une~~ **vingt** heures par semaine.“

*Commentaire*

Le libellé tel qu'arrêté par la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale permet plus de flexibilité dans la prise en charge des personnes dépendantes, notamment en cas de maladies démentielles. L'amendement est identique à l'amendement proposé à l'endroit de l'article 353, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3 ci-avant.

Article 357, alinéa 4

La commission propose de conférer à l'article 357, alinéa 4 la teneur suivante:

„L'activité d'accompagnement de la personne dépendante dans un établissement à séjour continu est prise en charge suivant un forfait correspondant à **six quatre** heures par semaine.“

*Commentaire*

Cet amendement est le corollaire du libellé amendé de l'alinéa 3 de l'article 357. Une prise en charge plus flexible des activités d'appui à l'indépendance explique une prise en charge moins étendue des activités d'accompagnement en établissement d'aides et de soins. Dans un premier temps, une prise en charge de deux heures d'activités d'appui à l'indépendance était envisagée, avec en plus une prise en charge de six heures d'activités d'accompagnement. Ajouter trois heures de prise en charge pour les activités d'appui à l'indépendance entraîne une réduction de trois heures pour les activités d'accompagnement. Or, une première estimation pour les activités d'accompagnement avait retenue six heures (selon une projection sur l'année 2017), alors qu'il aurait fallu prévoir sept heures d'activités d'accompagnement (selon les expériences faites en 2015). Restent, après calcul, quatre heures par semaine qui sont prises en charge pour les activités d'accompagnement.

*Point 14° – article 362, alinéa 5*

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

*Nouveau point 15°bis – article 365 du Code de la sécurité sociale*

## Article 365, nouvel alinéa 3

La commission propose d'ajouter un nouvel alinéa 3 à l'article 365 qui aura la teneur suivante:

„Les prestations en espèces sont payées après le terme échu.

Le paiement peut être subordonné à la production d'un certificat de vie.

**Le paiement de la prestation en espèces prend fin le jour de la décision de l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance suite au constat de l'indisponibilité de l'aidant. Si cette indisponibilité constatée est temporaire, le paiement de la prestation en espèces est suspendu pendant les périodes où les aides et soins requis sont fournis par les prestataires d'aides et de soins visés aux articles 389 à 391.**

Le paiement se fait par virement postal ou bancaire sur le compte du bénéficiaire ou, en cas d'enfant mineur, d'une personne placée sous tutelle ou sous curatelle, sur le compte de la personne légalement autorisée. Les frais sont à charge du bénéficiaire.“

*Commentaire*

La Commission propose de compléter l'article 365 par un alinéa 3 nouveau. Ces modifications deviennent nécessaires suite au libellé amendé introduit à l'endroit de l'article 354, alinéa 2, qui prévoit désormais que „*Ce remplacement prend fin en cas d'indisponibilité de l'aidant à fournir les aides et soins selon la synthèse de prise en charge constatée par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance.*“

L'alinéa 3 initial devient le nouvel alinéa 4.

*Point 16° – Article 366 du Code de la sécurité sociale*

Pour la modification de la dénomination proposée au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>; paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup>, points 4) et 5); paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2; paragraphe 2, alinéas 2 et 3, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

*Point 22° – article 383 du Code de la sécurité sociale*

## Intitulé précédant l'article 383

La commission propose de conférer à l'intitulé précédant l'article 383 la teneur suivante:

„L'article 383 est précédé de l'intitulé „~~Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ **Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance**“ et cet article est remplacé comme suit:“

## Article 383

La commission propose de conférer à l'article 383 la teneur suivante:

„Il est créé une administration de l'Etat dénommée „~~Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ **Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance**“, placée sous l'autorité du ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale et qui a, dans le cadre des prestations de l'assurance dépendance, des missions d'évaluation, de contrôle et de conseil telles que précisées aux articles 384 à 384ter.“

*Commentaire*

La commission propose par voie d'amendement de remplacer la dénomination „Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance“ par la dénomination „Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance“. Elle suit en cela la réflexion du Conseil d'Etat de remplacer le terme „Autorité“ par „Administration“. Cependant, la commission ne retient pas la dénomination proposée par le Conseil d'Etat, à savoir „Administration de l'assurance dépendance“ car cette dénomination risque d'engendrer une confusion avec le rôle de la Caisse nationale de santé qui

est l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance. Ainsi, la Commission propose d'énoncer les missions essentielles de la nouvelle administration, qui sont l'évaluation et le contrôle, dans son nom.

*Point 23° – article 384 du Code de la sécurité sociale*

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

*Point 24° – article 384bis du Code de la sécurité sociale*

Article 384bis, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéas 1<sup>er</sup> et 2

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

Article 384bis, paragraphe 2

La commission propose de supprimer le paragraphe 2 à l'article 384bis. L'article 384bis prend la teneur suivante:

~~«(1) Tous les deux ans, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance:~~

- contrôle et mesure l'adéquation entre les prestations effectivement dispensées et les prestations requises arrêtées dans la synthèse de prise en charge au moyen de la documentation de la prise en charge fournie par les prestataires visés aux articles 389 à 391 et, le cas échéant, d'une visite auprès de la personne dépendante;
- contrôle la qualité des prestations fournies à la personne dépendante compte tenu des indicateurs visés à l'article 387bis, au moyen de la documentation de la prise en charge fournie par les prestataires visés aux articles 389 à 391 et, le cas échéant, d'une visite auprès de la personne dépendante.

~~L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ établit un rapport biennal relatif aux contrôles effectués, qu'elle transmet au comité directeur de la Caisse nationale de santé, aux ministres ayant la Sécurité sociale et la Santé dans leurs attributions et aux ministres compétents en vertu de la législation réglant les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutiques.

~~«(2) Si l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance constate dans le cadre de ses contrôles des écarts injustifiés entre les prestations effectivement dispensées et les prestations requises arrêtées dans la synthèse de prise en charge, elle les signale au comité directeur de la Caisse nationale de santé en vue de la saisine éventuelle de la Commission de surveillance.»~~

*Commentaire*

Le paragraphe 2 est supprimé, car il n'est pas nécessaire de préciser ici qu'une des conséquences possibles des contrôles de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance est une saisine de la Commission de surveillance par la Caisse nationale de santé, suivant la procédure définie dans le Code de la sécurité sociale.

Le paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéas 1<sup>er</sup> et 2 deviennent les nouveaux alinéas 1<sup>er</sup> et 2.

*Point 25° – article 384ter, alinéa 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale*

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

*Point 26° – article 385*

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

*Point 27° – article 386 du Code de la sécurité sociale*Article 386, alinéa 1<sup>er</sup>

La commission propose de conférer à l'article 386, alinéa 1<sup>er</sup> la teneur suivante:

~~„L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~  
**L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** exerce ses missions en prenant des renseignements, et en procédant à une évaluation **au lieu de vie habituel** auprès des personnes demandant les prestations prévues à l'article 347, ~~en requérant le dossier de soins visé à l'article 60bis et la documentation de la prise en charge visée à l'article 387bis accessibles par des moyens informatiques.~~ et de leur aidant le cas échéant. En tenant compte de l'état de la personne dépendante, l'évaluation peut avoir lieu dans les salles d'examen dont dispose l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~en requérant le dossier de soins visé à l'article 60bis et la documentation de la prise en charge visée à l'article 387bis accessibles par des moyens informatiques.~~“

*Commentaire*

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

La commission propose, par voie d'amendement, d'ajouter une précision au sujet du lieu de l'évaluation. La notion de „lieu de vie habituel“ proposée par la commission désigne un lieu qui peut être différent du domicile d'une personne dépendante. Cette notion permet d'écarter le terme „auprès (des personnes)“, prévu dans le texte gouvernemental et jugé comme étant peu exact puisqu'il ne détermine aucunement le lieu visé. Par conséquent le mot „auprès“ est biffé par voie d'amendement.

La commission donne suite à une opposition formelle du Conseil d'Etat en supprimant dans le projet de loi l'accès prévu pour l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance au dossier de soins visé à l'article 60bis et la documentation de la prise en charge visée à l'article 387bis accessibles par des moyens informatiques. L'accès aux données dont dispose l'actuelle Cellule d'évaluation et d'orientation est jugé suffisant pour lui permettre d'exercer ses missions. Dès lors, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale supprime à l'article 386, alinéa 1<sup>er</sup> les termes suivants: ~~„en requérant le dossier de soins visé à l'article 60bis et la documentation de la prise en charge visée à l'article 387bis accessibles par des moyens informatiques.~~“

## Article 386, nouveaux alinéas 2 à 6

Pour la modification de la dénomination proposée aux alinéas nouveaux 2 à 6 de l'article 386, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

*Point 28° – article 387 du Code de la sécurité sociale*

## Article 387, point d)

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

*Point 29° – article 387bis du Code de la sécurité sociale*

## Article 387bis

La commission propose de conférer à l'article 387bis la teneur suivante:

**„(1)** Les prestations à charge de l'assurance dépendance sont fournies par les prestataires visés aux articles 389 à 391 dans le respect des normes concernant la **qualification et la** dotation ~~et la qualification~~ du personnel, et suivant des coefficients **de qualification du personnel** et d'encadrement du groupe, fixés par règlement grand-ducal, la Commission consultative demandée en son avis.

**Les normes concernant la qualification du personnel fixent les qualifications minimales requises par les professionnels pour la réalisation des prestations à charge de l'assurance dépendance. Elles sont fixées en tenant compte des compétences professionnelles minimales nécessaires pour exécuter les actes essentiels de la vie, les activités d'appui à l'indépendance, les activités d'accompagnement, les activités de gardes, les activités de formation de l'aidant, ainsi que les activités d'assistance à l'entretien du ménage.**

Les normes de dotation du personnel fixent la combinaison des professionnels intervenant dans la réalisation des prestations à charge de l'assurance dépendance. Elles sont fixées pour chaque type de prestation énuméré à l'alinéa 2 et chaque catégorie de prestataire visé aux articles 389, 390 et 391. Elles tiennent compte des qualifications minimales requises et des dispositions de la législation réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

Les coefficients de qualification du personnel résultent des normes de dotation et sont fixées en tenant compte des revenus des professionnels suivant les compétences professionnelles nécessaires pour exécuter pour chaque type de prestation énuméré à l'alinéa 2.

Les coefficients d'encadrement du groupe déterminent pour les activités d'appui à l'indépendance et les activités de garde en groupe, l'encadrement moyen annuel du groupe nécessaire pour atteindre l'objectif de ces activités, en assurant la sécurité des personnes dépendantes prises en charge par le prestataire d'aides et de soins, et en tenant compte des dispositions de la législation réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

(2) Les dispositions organisant les modalités et le contenu de la documentation de la prise en charge par les prestataires d'aides et de soins visés aux articles 389 à 391 sont fixées par règlement grand-ducal. La documentation de la prise en charge, accessible par des moyens informatiques, comporte les données administratives relatives à la personne dépendante prise en charge, les informations relatives aux soins et à la prise en charge thérapeutique, les indications concernant l'admission en établissement d'aides et de soins ou le début de la prise en charge par un réseau d'aides et de soins, ainsi que la documentation renseignant sur l'état de santé de la personne dépendante.

La documentation par le prestataire d'aides et de soins comporte une semaine-type de prise en charge, qui se distingue de la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8. La documentation de la semaine-type, régulièrement tenue à jour, renseigne des aides et soins, de l'accompagnement et de l'encadrement réguliers et quotidiens de la personne dépendante. De la documentation de la semaine-type résulte la mise à jour régulière d'une fiche de transfert, comportant les données nécessaires pour assurer la sécurité, la continuité des aides et soins, ainsi que leur coordination. Le contenu de la semaine-type et de la fiche de transfert sont définis par règlement grand-ducal.

Toute personne consultant ou mettant à jour les données recueillies doit être identifiable à tout moment.

Ce règlement grand-ducal détermine par ailleurs les modalités **du contrôle de la qualité des prestations fournies visé à l'article 384bis, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1, 2<sup>ième</sup> tiret, ainsi que et le contenu de la documentation de la prise en charge ainsi que les** des indicateurs de qualité de la prise en charge. **qui Les indicateurs permettent ont pour objet de permettre à l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance de mesurer la qualité de la prise en charge de la personne dépendante et correspondent, auprès des prestataires d'aides et de soins visés aux articles 389 à 391, à un recensement du nombre de personnes dépendantes présentant une escarre, des personnes dépendantes pour lesquelles l'évaluation de la douleur est réalisée, de la prévalence de chutes et de leur récurrence chez les personnes dépendantes, du suivi nutritionnel des personnes dépendantes, du mécanisme formalisé de gestion des plaintes, et du contenu de la documentation.**

#### *Commentaire*

Un amendement est proposé par la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale suite à une opposition formelle du Conseil d'Etat, afin de préciser dans le texte du projet de loi les principes et points essentiels qui régissent la détermination des normes et d'indicateurs de qualité à l'égard des prestataires, laissant au pouvoir réglementaire le soin de régler les mesures d'exécution. Pour plus de clarté, les aspects relatifs à la qualité des prestations de l'assurance dépendance vont être réglementés dans deux règlements grand-ducaux.

#### Paragraphe 1<sup>er</sup>

Les définitions des normes de dotation et de qualification du personnel, ainsi que des coefficients de personnel et d'encadrement du groupe, influant le financement des prestations de l'assurance dépendance, font l'objet du règlement grand-ducal visé au paragraphe 1<sup>er</sup>. Les quatre valeurs monétaires, une fois négociées, sont pondérées en fonction des coefficients définis dans ce règlement grand-ducal. Le non-respect des normes et coefficients définis est à déléguer à la Commission de surveillance en vertu de l'article 393 du Code de la Sécurité sociale en vue de la récupération de montants indument payés par la Caisse nationale de santé.

Les normes de qualification du personnel remplacent les qualifications minimales requises listées dans l'actuel relevé-type annexé au règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance. Elles définissent les qualifications minimales dont doit disposer le personnel engagé par les différents prestataires d'aides et de soins pour réaliser les différentes aides et soins à charge de l'assurance dépendance.

La définition de normes de dotation du personnel permettant une prise en charge de qualité des personnes dépendantes est également confiée au pouvoir réglementaire. Ces normes représentent la composition du personnel engagé par les différents types de prestataires d'aides et de soins nécessaire pour fournir les différentes aides et soins à charge de l'assurance dépendance de façon qualitative.

De ces normes fixant la composition du personnel des différents types de prestataires découlent les coefficients de qualification, appliqués à la facturation des prestations suivant l'article 395. Pour chaque type de prestation à charge de l'assurance dépendance, ces coefficients rendent compte du revenu des différents professionnels nécessaires pour la réalisation d'une prestation de qualité.

Les coefficients d'encadrement du groupe permettent la pondération des valeurs monétaires selon une moyenne d'encadrement du groupe sur un an.

#### Paragraphe 2

Le règlement grand-ducal prévu au paragraphe 2 a pour objet de définir le contenu de la documentation dont dispose le prestataire d'aides et de soins, de la semaine-type de prise en charge, ainsi que de fixer les indicateurs de qualité nécessaires au contrôle par l'Administration d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance selon l'article 384bis du Code de la Sécurité sociale. Les éléments de la documentation visée sont disponibles auprès des prestataires d'aides et de soins puisqu'ils reprennent et remplacent l'énumération de l'annexe 8 de l'actuelle convention-cadre modifiée du 8 janvier 2010 signée entre la Caisse nationale de santé et la COPAS.

La semaine-type de prise en charge fait partie du projet personnalisé ou du concept de prise en charge développés par le prestataire d'aides et de soins. Ce document ne se substitue pas aux procédures ou démarches de bonnes pratiques professionnelles, telles que la démarche de soins. Le document détaillant la semaine-type dépasse le contenu de la synthèse de prise en charge émise par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance. En effet, la semaine-type évolue suivant les besoins de la personne dépendante, auxquels elle est adaptée, sans modification de la synthèse de prise en charge.

Les indicateurs nationaux de la qualité de la prise en charge proposés visent à couvrir des aspects transversaux de la prise en charge. Ils permettent de prendre en compte les différents facteurs de risques couverts par les actes dans les différents domaines des actes essentiels de la vie et relevant du travail interdisciplinaire des équipes.

La fiche de transfert a pour objet d'assurer la continuité de la prise en charge de la personne dépendante en cas de transfert de la personne vers un autre prestataire d'aides et de soins ou en milieu hospitalier.

#### *Point 39° – article 395 du Code de la Sécurité sociale*

##### Article 395, paragraphes 2 et 3

La commission propose, par voie d'amendement, de conférer à l'article 395, paragraphes 2 et 3 du texte gouvernemental la teneur suivante:

„(2) Tous les deux ans, les valeurs monétaires sont négociées par l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance avec le ou les groupements professionnels des prestataires visés aux articles 389 à 391.

Les valeurs monétaires correspondent au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1<sup>er</sup> janvier 1948 et sont adaptées suivant les modalités applicables aux traitements et pensions des fonctionnaires de l'Etat.

**Les valeurs monétaires résultant des négociations sont arrêtées au moyen d'un protocole d'accord signé par le président de la Caisse nationale de santé et le représentant mandaté par l'organisme représentatif des prestataires d'aides et de soins au 31 décembre au plus tard.**

~~Un règlement grand-ducal détermine les critères et la procédure de négociation des valeurs monétaires, la Commission consultative visée à l'article 387 demandée en son avis.~~

Sont applicables pour autant que nécessaires les dispositions des articles 69, 70, 71 et 84, alinéa 3.

(3) Les valeurs monétaires applicables à la période biennale sont pondérées en fonction des coefficients de qualification du personnel et des coefficients d'encadrement du groupe fixés par le règlement grand-ducal visé à l'article 387bis, **paragraphe 1<sup>er</sup>.**“

#### *Commentaire*

Article 395, paragraphe 2

Le libellé amendé introduit une précision quant à la détermination des valeurs monétaires dans le texte de la loi. Le renvoi à un règlement grand-ducal afférant peut partant être supprimé. Il n'appartient pas au pouvoir réglementaire de fixer les critères et la procédure de négociation des valeurs monétaires, ces éléments relevant du domaine des négociations entre la Caisse nationale de santé et le groupement représentatif des prestataires d'aides et de soins.

Article 395, paragraphe 3

En ce qui concerne le paragraphe 3, il est précisé que les valeurs monétaires, une fois négociées, sont pondérées par les coefficients fixés au règlement grand-ducal visé à l'article 387bis, paragraphe 1<sup>er</sup>. Aucun accès à des données médicales individuelles de patients n'est requis à ce niveau.

#### *Point 40° – article 395bis du Code de la sécurité sociale*

Article 395bis, alinéa 1<sup>er</sup>

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

#### *b) Article 2 – modifications du livre I<sup>er</sup> du Code de la Sécurité sociale*

*Point 1° – article 60bis, alinéa 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale*

La commission propose de supprimer le point 1° de l'article 2 de la loi en projet et de maintenir en vigueur l'actuel libellé de l'article 60bis du Livre I du Code de la sécurité sociale.

#### *Commentaire*

L'amendement fait suite à l'opposition formelle du Conseil d'Etat qu'il avait déjà formulée à l'endroit du point 27 b) de l'article 1<sup>er</sup> de la loi en projet (article 386 du Code de la sécurité sociale) en ce qui concerne l'accès à des données médicales personnelles d'un patient eu égard aux dispositions de la loi du 24 juillet 2014 et qu'il réitère, par conséquent, à l'égard de l'article 2, point 1 du projet de loi. Au lieu de consacrer un accès au dossier de soins, la commission retient que l'accès aux données dont dispose l'actuelle Cellule d'évaluation et d'orientation est suffisant pour lui permettre d'exercer ses missions.

#### *c) Article 3 – modifications du livre VI du Code de la sécurité sociale*

*Point 1° – article 412, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale*

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

*Point 2° – article 413, alinéa 1<sup>er</sup>, point 1) du Code de la sécurité sociale*

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

d) Article 4 – modifications de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et juridictions de la sécurité sociale

Point 1<sup>o</sup> – article 1<sup>er</sup> b)

La commission propose de conférer à l'article 1<sup>er</sup>, nouveau paragraphe 2 de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant les cadres du personnel des administrations, des services et des juridictions de sécurité sociale la teneur suivante:

„b) Au paragraphe 2 nouveau, les alinéas 2, 3, 4, ~~5 et 6~~ et 5 sont abrogés.“

*Commentaire:*

Le présent amendement fait suite à l'observation du Conseil d'Etat dans son avis du 24 janvier 2017, selon lequel l'actuel article 1<sup>er</sup>, paragraphe 3 de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant les cadres du personnel des administrations, des services et des juridictions de sécurité sociale ne comporte que cinq alinéas.

Point 3<sup>o</sup> – nouveau chapitre V

La commission propose de conférer au point 3<sup>o</sup> la teneur suivante:

„Il est inséré un nouveau chapitre V intitulé ~~„Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance“ à la suite du chapitre IV intitulé „Conseil arbitral et conseil supérieur de la sécurité sociale“:

**Chapitre V – ~~Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance“**

Nouveau chapitre V – article 13, alinéas 1<sup>er</sup> et 2

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

Nouveau chapitre V – article 14, alinéa 2

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

e) Article 5 – modifications de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat

Point 1<sup>o</sup> – article 12, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 7 a) et b)

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

Point 2<sup>o</sup> – annexe A intitulée „Classification des fonctions“, points a) et b)

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

f) Article 6 – modifications de la disposition additionnelle

Article 6

La commission propose de conférer à l'article 6 la teneur suivante:

„Dans ~~la mesure où la loi se réfère~~ tous les textes de loi, de règlement et de conventions, la référence à ~~„la Cellule d'évaluation et d'orientation, ou à l'Inspection générale de la sécurité sociale – Cellule d'évaluation et d'orientation,“~~, ces termes sont remplacés par les termes s'entend comme référence à l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance. ~~„Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance.“~~

*Commentaire*

Le libellé amendé reprend la suggestion du Conseil d'Etat soulevée pour des raisons de sécurité juridique, il s'avère indispensable de prévoir une disposition expresse, indiquant que dans tous les textes en vigueur ou dans certains actes, qu'il s'agit d'énoncer avec précision, la référence à l'ancienne

dénomination s'entend comme référence à la nouvelle. La commission s'inspire de la proposition de texte formulée à cet endroit par le Conseil d'Etat, tout en y ajoutant la précision qu'à part les textes de loi et de règlements, sont également visés des textes de conventions.

*g) Article 8 – modifications des dispositions transitoires*

*Article 8*

La commission propose de conférer à l'article 8 la teneur suivante:

„En attendant la constitution de la Commission consultative prévue à l'article 387 **du Code de la sécurité sociale de la présente loi**, ses attributions sont provisoirement exercées par la Commission consultative en fonction au 31 décembre **2017**.“

*Commentaire*

La commission précise que l'article 387 auquel il est renvoyé est l'article „du Code de la sécurité sociale“ et non pas „de la présente loi“. Une erreur matérielle est ainsi redressée.

La commission suit le Conseil d'Etat et adapte la date à l'article 8 en tenant compte de la nouvelle date de mise en vigueur prévue dans le projet de loi.

*Article 9 – abrogé*

La commission propose de supprimer l'article 9.

*Commentaire*

La commission propose de supprimer l'article 9 du projet de loi. Compte tenu de la nouvelle date de mise en vigueur fixée dans le présent projet, les règlements grand-ducaux d'exécution de la loi entreront en vigueur de façon concomitante avec la loi de modification du Code de la sécurité sociale. Une entrée en vigueur différée ne se justifie plus.

La numérotation des articles subséquents est avancée d'une unité, suite à la suppression de l'article 9 initial.

*Nouvel article 9 (article 10 initial)*

La commission propose de conférer au nouvel article 9 (article 10 initial) la teneur suivante:

„Les fonctionnaires et employés de l'Etat affectés ou détachés auprès de l'Inspection générale de la sécurité sociale – Cellule d'évaluation et d'orientation au 31 décembre **2017** sont intégrés dans le cadre du personnel de **l'Administration d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~.“

*Commentaire*

La date au nouvel article 9 (article 10 initial) est adaptée à la nouvelle date d'entrée en vigueur.

Pour la modification de la dénomination proposée, il est renvoyé à l'amendement apporté à l'article 349, alinéa 2.

*h) Nouvel article 10 (article 12 initial) – modifications de la mise en vigueur*

*Nouvel article 10 (article 12 initial)*

La commission propose de conférer au nouvel article 10 (article 12 initial) la teneur suivante:

„La présente loi entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier **2018**, ~~à l'exception de l'article 350 qui prend effet au 1<sup>er</sup> juillet 2017~~.“

*Commentaire:*

L'article 12 initial devient le nouvel article 10 suite à la suppression, suggérée par le Conseil d'Etat et reprise par la commission, de l'article 11 initial.

Une nouvelle date d'entrée en vigueur est fixée au 1<sup>er</sup> janvier 2018 pour permettre aux prestataires d'aides et de soins, comme aux administrations concernées de s'adapter aux nouvelles dispositions.

Au nom de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale, je vous saurais gré de bien vouloir faire aviser par le Conseil d'Etat les amendements exposés ci-avant.

Copie de la présente est adressée pour information à Monsieur Xavier Bettel, Premier Ministre, Ministre d'Etat, avec la demande de bien vouloir continuer la présente à la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics, à la Chambre de commerce et à la Chambre des Salariés.

Copie de la présente est encore adressée pour information à Monsieur Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale, et à Monsieur Fernand Etgen, Ministre aux Relations avec le Parlement.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération très distinguée.

*Le Président de la Chambre des Députés,*  
Mars DI BARTOLOMEO

\*

## TEXTE COORDONNE

(Les **amendements parlementaires** sont indiqués en caractères **gras**, les textes repris du Conseil d'Etat figurent en caractères soulignés.)

\*

## PROJET DE LOI

portant ~~réforme de l'assurance dépendance et modifiant~~ modification

1. du Code de la sécurité sociale;
2. de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale;
3. de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat."

**Art. 1<sup>er</sup>.** Le livre V du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

1° L'article 348 prend la teneur suivante:

„**Art. 348.** Est considérée comme dépendance au sens du présent livre, l'état d'une personne qui par suite d'une maladie physique, mentale ou psychique ou d'une déficience de même nature a un besoin important et régulier d'assistance d'une tierce personne pour les actes essentiels de la vie.

Les actes essentiels de la vie comprennent:

- 1) dans le domaine de l'hygiène corporelle: les aides et soins visant à la propreté du corps;
- 2) dans le domaine de l'élimination: les aides et soins visant à l'évacuation des déchets de l'organisme;
- 3) dans le domaine de la nutrition: les aides et soins visant à l'assistance pour l'absorption de l'alimentation, l'hydratation et la nutrition entérale;
- 4) dans le domaine de l'habillement: les aides et soins visant à s'habiller et à se déshabiller;
- 5) dans le domaine de la mobilité: les aides et soins visant aux changements de position, aux déplacements et aux accès et sorties du logement.

L'assistance d'une tierce personne consiste à effectuer en tout ou en partie à la place de la personne dépendante les actes essentiels de la vie ou à surveiller ou à soutenir la personne dépendante en vue de permettre l'exécution de ces actes."

2° L'article 349 prend la teneur suivante:

„**Art. 349.** Le bénéfice des prestations prévues par le présent livre est alloué si la personne dépendante requiert des aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie définis à

l'article 348, pour une durée d'au moins trois heures et demie par semaine, telle que définie à l'article 350, paragraphe 2, et si, suivant toute probabilité, l'état de dépendance de la personne dépendante dépasse six mois ou est irréversible.

Toutefois, en cas de besoin important et régulier dûment constaté par **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~, les adaptations du logement, les aides techniques et la formation y relative peuvent être allouées sans égard au seuil défini ci-dessus si, suivant toute probabilité, la maladie ou la déficience dépasse six mois ou est irréversible.

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.

Les prestations à charge de l'assurance dépendance sont accordées dans un souci d'économie tout en respectant les besoins du bénéficiaire.

Le bénéfice des prestations du présent livre est encore ouvert si la personne protégée requiert des soins palliatifs.<sup>66</sup>

3° L'article 350 prend la teneur suivante:

„**Art. 350.** (1) Sont évalués, dans une approche multidisciplinaire, sur base d'un rapport médical du médecin traitant, d'un outil d'évaluation et de détermination des prestations de l'assurance dépendance, d'un référentiel des aides et soins et du relevé des aides techniques, les besoins du demandeur en:

- aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie, tels que définis à l'article 348;
- aides et soins dans le domaine des activités d'appui à l'indépendance. Ces activités ont pour objet l'apprentissage ou l'entretien des capacités motrices, cognitives ou psychiques requises en vue de réaliser les actes essentiels de la vie ou de limiter l'aggravation de la dépendance pour ces mêmes actes;
- aides techniques.

(2) Suite à l'évaluation, les aides et soins et leur fréquence sont déterminés d'après un relevé-type qui prévoit une durée forfaitaire pour les différentes prestations du référentiel visé au paragraphe 1<sup>er</sup>.

Pour les enfants, jusqu'à l'âge de huit ans accomplis, la détermination de l'état de dépendance se fait en fonction du besoin supplémentaire d'assistance d'une tierce personne par rapport à un enfant du même âge sain de corps et d'esprit. Les modalités de la détermination de la dépendance chez l'enfant sont fixées par règlement grand-ducal.

(3) Sur base de la détermination des aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie faite par **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ en vertu du paragraphe 2, le demandeur se voit attribuer un des quinze niveaux de besoins hebdomadaires en aides et soins suivants:

- Niveau 1 de 210 à 350 minutes.
- Niveau 2 de 351 à 490 minutes.
- Niveau 3 de 491 à 630 minutes.
- Niveau 4 de 631 à 770 minutes.
- Niveau 5 de 771 à 910 minutes.
- Niveau 6 de 911 à 1.050 minutes.
- Niveau 7 de 1.051 à 1.190 minutes.
- Niveau 8 de 1.191 à 1.330 minutes.
- Niveau 9 de 1.331 à 1.470 minutes.
- Niveau 10 de 1.471 à 1.610 minutes.
- Niveau 11 de 1.611 à 1.750 minutes.
- Niveau 12 de 1.751 à 1.890 minutes.
- Niveau 13 de 1.891 à 2.030 minutes.

- Niveau 14 de 2.031 à 2.170 minutes.
- Niveau 15 ~~au-delà de~~ supérieur ou égal à 2.171 minutes.

Pour la personne dépendante qui se voit attribuer un des niveaux de besoins hebdomadaires en aides et soins, les aides et soins dans le domaine des activités d'appui à l'indépendance sont pris en charge en vertu des articles 353, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3 et 357, alinéa 3 suivant la détermination faite par ~~l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance~~ **L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance** conformément au paragraphe 2.

(4) Dans le cadre d'une prise en charge en milieu stationnaire, ~~l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance~~ **L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance** évalue au sens du paragraphe 1<sup>er</sup> et détermine selon le paragraphe 2, le besoin en activités d'accompagnement. Ces activités sont prises en charge pour la personne dépendante qui se voit attribuer un des niveaux de besoins hebdomadaires en aides et soins si un besoin d'encadrement prolongé est retenu.

Ces activités d'accompagnement consistent en un encadrement durant la journée d'une personne ne pouvant rester seule de façon prolongée. Elles ont pour objectif de garantir la sécurité de la personne dépendante et visent à éviter un isolement social nuisible.

(5) Dans le cadre d'un maintien à domicile, ~~l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance~~ **L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance** évalue au sens du paragraphe 1<sup>er</sup> et détermine selon le paragraphe 2, les besoins en activités de gardes soit individuelles soit en groupe. Ces activités sont prises en charge pour la personne dépendante qui se voit attribuer un des niveaux de besoins hebdomadaires en aides et soins si un besoin constant de surveillance et d'encadrement est retenu.

Ces activités de garde ont pour objectif d'assurer la sécurité de la personne dépendante, d'éviter son isolement social nuisible et d'assurer le répit de l'aidant.

(6) Dans le cadre d'un maintien à domicile, ~~l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance~~ **L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance** évalue au sens du paragraphe 1<sup>er</sup> et détermine selon le paragraphe 2 les besoins du demandeur en:

- activités d'assistance à l'entretien du ménage, si la personne dépendante se voit attribuer un des niveaux de besoins hebdomadaires en aides et soins;
- matériel d'incontinence, si la personne dépendante se voit attribuer un des niveaux de besoins hebdomadaires en aides et soins;
- adaptations de son logement;
- formations pour les aides techniques.

(7) Dans le cadre d'un maintien à domicile, le demandeur déclare au moyen d'une fiche de renseignements la présence d'un aidant à ~~l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance~~ **L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance**. L'aidant est une tierce personne qui fournit intégralement ou partiellement les aides et soins à la personne dépendante à son domicile en dehors des prestataires visés aux articles 389 à 391.

~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ **L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** évalue les capacités et les disponibilités de l'aidant pour fournir **au moins une fois par semaine** les aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie, ainsi que ses besoins d'encadrement et de formation. Cette évaluation se fait sur base de l'outil d'évaluation et de détermination et du référentiel visés au paragraphe 1<sup>er</sup>, d'une fiche de renseignements dûment complétée et signée par l'aidant, ~~le cas échéant~~, d'un entretien individuel avec l'aidant. **L'évaluation permet d'apprécier les disponibilités de l'aidant compte tenu de sa situation professionnelle, de ses charges familiales, de la proximité géographique de son domicile par rapport à celui du demandeur, d'évaluer ses aptitudes psychiques et physiques, ainsi que les possibilités de répit dont il dispose en dehors de la prise en charge par l'assurance dépendance. Une tierce personne ne peut pas être rete-**

nue comme aidant si elle se voit attribuer un des niveaux hebdomadaires de besoins en aides et soins visés à l'article 350, paragraphe 3 du Code de la sécurité sociale à titre personnel.

~~Un règlement grand-ducal précise les critères et les modalités d'évaluation de l'aidant.~~

(8) ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ Suite à l'évaluation du demandeur et de l'aidant, le cas échéant, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance établit une synthèse de prise en charge détaillant les prestations requises conformément aux paragraphes 1 à 6.

Si, dans le cadre du maintien à domicile, ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance retient que les aides et soins pour les actes essentiels de la vie ou les activités d'assistance à l'entretien du ménage sont intégralement ou partiellement fournis par un aidant visé au paragraphe 7, elle établit dans la synthèse de prise en charge la répartition de l'exécution des prestations requises entre cet aidant et les prestataires visés aux articles 389 et 391. ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance peut modifier~~ Cette répartition ~~si l'intérêt de la personne dépendante l'impose~~ reste valable jusqu'à une nouvelle synthèse établie suite à une réévaluation faite en vertu de l'article 366.

La répartition de l'exécution des prestations requises prend fin en cas 'indisponibilité de l'aidant à fournir les aides et soins requis constatée par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance. Si cette indisponibilité de l'aidant est temporaire, les aides et soins requis sont fournis par les prestataires d'aides et de soins visés aux article 389 à 391, sans que la synthèse de prise en charge ne soit modifiée.

(9) Un règlement grand-ducal définit l'outil d'évaluation et de détermination des prestations de l'assurance dépendance, le relevé-type et le référentiel des aides et soins utilisés dans le cadre des missions de ~~L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance~~ ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ et établit un formulaire type pour la synthèse de prise en charge visée au paragraphe 8, la Commission consultative prévue à l'article 387 demandée en son avis. Le même règlement grand-ducal peut encore définir pour différentes pathologies et situations cliniques de manière forfaitaire le temps requis.

(10) Par dérogation aux dispositions qui précèdent, la personne bénéficiaire de soins palliatifs a droit aux prestations prévues par le présent livre, à l'exception des adaptations de son logement visées à l'article 356, paragraphe 2.

Les aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie fournis par les prestataires visés aux articles 389 à 391 sont pris en charge suivant un forfait correspondant à sept cent quatre-vingt minutes de besoins en aides et soins. Les autres prestations auxquelles a droit la personne bénéficiaire de soins palliatifs sont prises en charge dans les limites prévues aux articles 353, 357 et 358. Le règlement grand-ducal visé à l'article 356, paragraphes 1<sup>er</sup> et 3 définit les conditions et les modalités suivant lesquelles les aides techniques sont prises en charge pour les personnes bénéficiaires de soins palliatifs.

Les modalités d'ouverture du droit aux prestations prévues ci-avant peuvent être précisées par règlement grand-ducal.“

4° A l'article 351 est ajouté un nouvel alinéa 2 libellé comme suit:

„En cas de rejet d'une demande de prise en charge des prestations prévues par le présent livre au motif que le seuil fixé à l'article 349, paragraphe 1<sup>er</sup> n'est pas atteint, une nouvelle demande n'est recevable qu'après un délai d'un an depuis la notification de la décision définitive, à moins qu'il ne résulte du rapport médical du médecin visé à l'article 350, paragraphe 1<sup>er</sup> joint à la demande que, dans l'intervalle, il y a eu un changement fondamental des circonstances. A défaut de ce rapport médical, la demande est rejetée par une décision non susceptible de recours.“

L'alinéa 2 actuel devient l'alinéa 3 nouveau.

5° L'article 352 est modifié comme suit:

a) L'alinéa 2 prend la teneur suivante:

„Cependant, pour les personnes ayant contracté une assurance facultative en application de l'article 2, alinéa 2 du présent code le bénéfice n'est ouvert qu'après un stage d'assurance d'une année.“

b) Il est ajouté un nouvel alinéa 3 libellé comme suit:

„L'article 18 du présent code est applicable.“

6° L'intitulé précédant l'article 353 prend la teneur „Prise en charge des prestations en cas de maintien à domicile“ et cet article est remplacé comme suit:

„**Art. 353.** (1) Les prestations en nature en cas de maintien à domicile dans les domaines des actes essentiels de la vie sont prises en charge intégralement suivant les besoins en aides et soins arrêtés dans la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8. Le prestataire ne peut pas procéder à une facturation ~~des actes essentiels de la vie~~ à la personne dépendante des actes essentiels de la vie tels qu'arrêtés dans la synthèse de prise en charge.

En tenant compte des prestations requises fournies par l'aidant visé à l'article 350, paragraphe 7, la prise en charge des aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie apportés par les prestataires visés à l'article 389 correspond à un des forfaits suivants:

- Forfait 0 de 125 minutes lorsque le prestataire assure moins de 210 minutes par semaine.
- Forfait 1 de 280 minutes lorsque le prestataire assure entre 210 à 350 minutes par semaine.
- Forfait 2 de 420 minutes lorsque le prestataire assure entre 351 à 490 minutes par semaine.
- Forfait 3 de 560 minutes lorsque le prestataire assure entre 491 à 630 minutes par semaine.
- Forfait 4 de 700 minutes lorsque le prestataire assure entre 631 à 770 minutes par semaine.
- Forfait 5 de 840 minutes lorsque le prestataire assure entre 771 à 910 minutes par semaine.
- Forfait 6 de 980 minutes lorsque le prestataire assure entre 911 à 1.050 minutes par semaine.
- Forfait 7 de 1.120 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.051 à 1.190 minutes par semaine.
- Forfait 8 de 1.260 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.191 à 1.330 minutes par semaine.
- Forfait 9 de 1.400 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.331 à 1.470 minutes par semaine.
- Forfait 10 de 1.540 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.471 à 1.610 minutes par semaine.
- Forfait 11 de 1.680 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.611 à 1.750 minutes par semaine.
- Forfait 12 de 1.820 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.751 à 1.890 minutes par semaine.
- Forfait 13 de 1.960 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.891 à 2.030 minutes par semaine.
- Forfait 14 de 2.100 minutes lorsque le prestataire assure entre 2.031 à 2.170 minutes par semaine.
- Forfait 15 de 2.230 minutes lorsque le prestataire assure **2.171 minutes par semaine ou au-delà de 2.170 minutes par semaine.**

Les activités d'appui à l'indépendance prestées ~~de façon individuelle en groupe~~ sont prises en charge pour une durée ne pouvant pas dépasser cinq heures par semaine. ~~A l'intérieur de ce plafond,~~ Ces activités peuvent être prestées ~~en groupe de façon individuelle~~ à hauteur de maximum ~~une vingt~~ heures par semaine.

(2) L'activité de garde individuelle au domicile de la personne dépendante est prise en charge pour une durée maximale de sept heures par semaine pour garde de jour. Cette durée peut être portée à quatorze heures par semaine dans les cas d'une gravité exceptionnelle dûment constatée par ~~l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance~~ ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~, sans que la durée de la prise en charge des activités d'appui à l'indépendance et de l'activité de garde individuelle ne puisse dépasser quatorze heures par semaine.

L'activité de garde en groupe en centre semi-stationnaire est prise en charge pour une durée maximale de quarante heures par semaine, **ce plafond étant réduit du nombre d'heures d'activités d'appui à l'indépendance prestées par semaine.**

**Si la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8 retient la prise en charge d'une activité de garde individuelle ou en groupe de jour, la personne dépendante peut demander la prise en charge d'une activité de garde individuelle à son domicile de nuit, à raison de 10 nuits par an, en cas d'absence momentanée de l'aidant figurant dans la syn-**

**thèse de prise en charge ou en cas de certificat médical attestant d'un changement fondamental de l'état de santé de la personne dépendante justifiant une telle garde de nuit.**

(3) La formation à l'aidant vise à conseiller et à rendre compétent l'aidant pour l'exécution des aides et soins à fournir à la personne dépendante dans les domaines des actes essentiels de la vie, ~~ainsi que pour l'utilisation d'aides techniques~~, en lui transmettant les techniques et le savoir nécessaire. Cette formation peut être prise en charge à raison de maximum six heures par an.

~~Les activités d'assistance à l'entretien du ménage de la personne dépendante visées à l'article 350, paragraphe 6, sont prises en charge de manière forfaitaire à concurrence de trois heures par semaine.~~

**(4) Les activités d'assistance à l'entretien du ménage de la personne dépendante visées à l'article 350, paragraphe 6, sont prises en charge de manière forfaitaire à concurrence de trois heures par semaine.**

7° L'article 354 prend la teneur suivante:

~~„Art. 354. Sur base de la synthèse de prise en charge établie par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ en vertu de l'article 350, paragraphe 8, les prestations en nature pour les actes essentiels de la vie et pour les activités d'assistance à l'entretien du ménage fournies par l'aidant selon l'article 350, paragraphe 7 peuvent être remplacées par une prestation en espèces correspondant à l'un des forfaits suivants:

- Forfait 1 de 12,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure moins de 61 minutes par semaine.
- Forfait 2 de 37,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure entre 61 et 120 minutes par semaine.
- Forfait 3 de 62,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure entre 121 et 180 minutes par semaine.
- Forfait 4 de 87,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure entre 181 et 240 minutes par semaine.
- Forfait 5 de 112,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure entre 241 et 300 minutes par semaine.
- Forfait 6 de 137,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure entre 301 et 360 minutes par semaine.
- Forfait 7 de 162,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure entre 361 et 420 minutes par semaine.
- Forfait 8 de 187,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure entre 421 et 480 minutes par semaine.
- Forfait 9 de 212,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure entre 481 et 540 minutes par semaine.
- Forfait 10 de 262,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure **541 minutes par semaine ou plus de 540 minutes par semaine.**

**Ce remplacement prend fin en cas d'indisponibilité de l'aidant à fournir les aides et soins selon la synthèse de prise en charge constatée par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance.**

Pour les enfants visés à l'article 350, paragraphe 2, alinéa 2 la durée des prestations réalisées par l'aidant est affectée en outre d'un coefficient d'adaptation tenant compte des besoins supplémentaires par rapport à un enfant du même âge sain de corps et d'esprit. Les coefficients d'adaptation et les modalités d'application de la présente disposition sont déterminés par règlement grand-ducal.

Les prestations en espèces ne sont pas soumises aux charges sociales et fiscales. L'article 441, à l'exclusion de l'alinéa 3, est applicable.

La personne dépendante bénéficiaire d'une prestation en espèces a droit au maintien de cette prestation au moment de l'ouverture du droit aux soins palliatifs.

8° L'article 355 prend la teneur suivante:

~~„Art. 355. A la demande de la personne dépendante, l'assurance dépendance prend en charge les cotisations pour l'assurance pension d'un seul de l'aidant au sens de l'article 350, para-~~

graphe 7, ne bénéficiant pas d'une pension personnelle, permettant de couvrir ou de compléter les périodes pendant lesquelles l'aidant assure, d'après la synthèse de prise en charge, des aides et soins à la personne dépendante à son domicile.

La prise en charge des cotisations à pour l'assurance pension est se fait au maximum jusqu'à concurrence d'une cotisation calculée sur base du salaire social minimum mensuel prévu pour un salarié non qualifié âgé de dix-huit ans au moins. ~~de la manière suivante:~~

~~une occupation de cent soixante-treize heures par mois est retenue lorsque l'un des forfaits 6 à 10 prévus à l'article 354 est alloué;~~

~~une occupation à mi-temps de quatre-vingt-sept heures par mois est retenue lorsque l'un des forfaits 1 à 5 prévus à l'article 354 est alloué.~~

~~Cette mise en compte des cotisations n'est faite qu'au titre d'une seule personne dépendante.~~

~~Les cotisations sont prises en charge au prorata des heures effectivement prestées par un aidant occupé au sens de l'article 426, alinéa 2 par la personne dépendante pour assurer des aides et soins nécessaires en raison de son état de dépendance, sans que cette cotisation ne puisse excéder la cotisation calculée sur base du salaire social minimum mensuel prévu pour un salarié non qualifié âgé de dix-huit ans au moins."~~

9° L'article 356 prend la teneur suivante:

~~„Art. 356. (1) La personne dépendante a droit en cas de maintien à domicile, sur avis de l'Auto-~~  
~~rité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance l'Administration~~  
~~d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance, à la prise en charge:~~

- ~~– des adaptations de son logement;~~
- ~~– des aides techniques et de la formation y relative;~~
- ~~– du matériel d'incontinence.~~

~~Un règlement grand-ducal détermine les limites, les conditions et les modalités de l'intervention de l'assurance dépendance qui peut être forfaitaire.~~

(2) Des adaptations de son logement peuvent être prises en charge pour permettre à la personne de maintenir ou d'accroître son autonomie de vie dans les domaines de l'hygiène corporelle, de la préparation des repas et de la mobilité à l'intérieur et à l'extérieur du logement.

Les adaptations du logement sont prises en charge sur avis de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ et selon les modalités et limites à fixer par règlement grand-ducal. Ce règlement peut également prévoir en lieu et place de l'adaptation du logement les modalités et les limites d'une prise en charge du coût supplémentaire engendré par le déménagement dans un logement adapté à l'état de dépendance de l'ayant droit.

(3) Des aides techniques peuvent être prises en charge pour permettre à la personne de maintenir ou d'accroître son autonomie de vie dans les domaines de l'hygiène corporelle, de la nutrition et de la préparation des repas, de la mobilité à l'intérieur et à l'extérieur du logement, de l'habillement, des activités d'assistance à l'entretien du ménage et de la communication verbale ou écrite.

La prise en charge des aides techniques peut répondre également aux besoins en matière de sécurité, de prévention et de soulagement des douleurs.

La mise à disposition des aides techniques ainsi que l'adaptation du logement peuvent en outre être réalisées pour faciliter la tâche des personnes qui assurent les aides et soins.

Les aides techniques prises en charge par l'assurance dépendance sont inscrites sur une liste proposée par la Commission consultative et arrêtée par règlement grand-ducal. Ce règlement grand-ducal détermine les limites, les conditions et les modalités de l'intervention de l'assurance dépendance. ~~peut Il~~ déterminer en outre les termes pour le renouvellement périodique des aides techniques et la charge des frais d'entretien et de réparation des aides techniques.

Les aides techniques sont mises à disposition aux personnes dépendantes à charge de l'assurance dépendance sur base d'une location conformément aux conditions et modalités déterminées à l'article 394.

Si une location n'est pas possible ou indiquée, l'assurance dépendance accorde une subvention financière à la personne dépendante pour lui permettre l'acquisition des aides techniques répondant à ses besoins spécifiques.

Lorsque l'aide technique peut compenser le même besoin que l'adaptation du logement, le droit à l'aide technique est prioritaire.

La mise à disposition ou l'acquisition sont faites à la suite d'un avis de ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** qui détermine le type d'aide technique ainsi que la formation s'y rapportant. Cette formation, **destinée au bénéficiaire et à son aidant, selon l'article 350, paragraphe 7**, peut être prise en charge à raison **d'un total** de deux heures par an.

(4) Un montant forfaitaire de 14,32 euros par mois est accordé en cas d'utilisation du matériel d'incontinence fixé par règlement grand-ducal. Le montant correspondant au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1<sup>er</sup> janvier 1948 est adapté suivant les modalités applicables aux traitements et pensions des fonctionnaires de l'Etat.“

10° L'intitulé précédant l'article 357 prend la teneur „*Prise en charge des prestations en milieu stationnaire*“ et cet article est remplacé comme suit:

„**Art. 357.** Lorsque la personne dépendante reçoit les aides et soins pour les actes essentiels de la vie dans un établissement à séjour continu, la prise en charge des prestations requises arrêtées dans la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8 se fait intégralement en application des forfaits suivants:

- Forfait 1 de 280 minutes lorsque le prestataire assure entre 210 à 350 minutes par semaine.
- Forfait 2 de 420 minutes lorsque le prestataire assure entre 351 à 490 minutes par semaine.
- Forfait 3 de 560 minutes lorsque le prestataire assure entre 491 à 630 minutes par semaine.
- Forfait 4 de 700 minutes lorsque le prestataire assure entre 631 à 770 minutes par semaine.
- Forfait 5 de 840 minutes lorsque le prestataire assure entre 771 à 910 minutes par semaine.
- Forfait 6 de 980 minutes lorsque le prestataire assure entre 911 à 1.050 minutes par semaine.
- Forfait 7 de 1.120 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.051 à 1.190 minutes par semaine.
- Forfait 8 de 1.260 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.191 à 1.330 minutes par semaine.
- Forfait 9 de 1.400 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.331 à 1.470 minutes par semaine.
- Forfait 10 de 1.540 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.471 à 1.610 minutes par semaine.
- Forfait 11 de 1.680 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.611 à 1.750 minutes par semaine.
- Forfait 12 de 1.820 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.751 à 1.890 minutes par semaine.
- Forfait 13 de 1.960 minutes lorsque le prestataire assure entre 1.891 à 2.030 minutes par semaine.
- Forfait 14 de 2.100 minutes lorsque le prestataire assure entre 2.031 à 2.170 minutes par semaine.
- Forfait 15 de 2.230 minutes lorsque le prestataire assure **2.171 minutes par semaine ou au-delà de 2.170 minutes par semaine.**

Le prestataire ne peut pas procéder à une facturation **à la personne dépendante** des actes essentiels de la vie **tels qu'arrêtés dans la synthèse de prise en charge à la personne dépendante.**

Les activités d'appui à l'indépendance prestées ~~de façon individuelle en groupe~~ sont prises en charge pour une durée ne pouvant pas dépasser cinq heures par semaine. ~~A l'intérieur de ce plafond.~~ Ces activités peuvent être prestées ~~en groupe de façon individuelle~~ à hauteur de maximum ~~une~~ **vingt** heures par semaine.

L'activité d'accompagnement de la personne dépendante dans un établissement à séjour continu est prise en charge suivant un forfait correspondant à ~~six~~ **quatre** heures par semaine.

Un règlement grand-ducal définit les conditions et les modalités suivant lesquelles les aides techniques et le matériel d'incontinence sont pris en charge pour les personnes dépendantes hébergées dans un établissement d'aides et de soins.“

11° L'article 358, alinéa 3 est abrogé.

12° L'article 359 prend la teneur suivante:

„**Art. 359.** Si ~~par~~ à la suite d'une hospitalisation en milieu aigu de sept jours consécutifs au moins, la personne dépendante présente un besoin momentané d'assistance dépassant les aides et soins pour les actes essentiels de la vie prévus sur la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8, les forfaits visés aux articles 353, alinéa 2 et 357, alinéa 1 sont majorés de quarante-cinq minutes par semaine pendant huit semaines suivant la période d'hospitalisation, sans dépasser la prise en charge du forfait 15.“

13° L'intitulé „*Projets d'actions expérimentales*“ précédant l'article 361 et cet article sont abrogés.

14° L'article 362 prend la teneur suivante:

„**Art. 362.** Les prestations prévues par le présent livre sont dues au plus tôt à partir du jour de la présentation de la demande comprenant le formulaire de demande accompagné, le cas échéant, par la fiche de renseignements relatifs à l'aidant et le rapport du médecin traitant dûment remplis.

Les prestations peuvent être accordées pour une durée déterminée ou pour une durée indéterminée.

Pour la période précédant la date de la décision visée à l'article 351, les personnes dépendantes ayant eu recours aux services des réseaux d'aides et de soins ou ayant séjourné dans un établissement d'aides et de soins visé aux articles 390 ou 391 ont droit aux prestations en nature au sens des articles 353, 357 ou 358 en fonction des prestations requises sur la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8.

En cas de décès de la personne protégée avant la date de la décision visée à l'article 351, les prestations fournies par les prestataires visés aux articles 389 à 391 sont prises en charge en fonction des prestations requises arrêtées dans la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8.

En cas de décès de la personne protégée avant que **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ ait pu procéder à une évaluation, les prestations fournies par les prestataires visés aux articles 389 à 391 sont prises en charge suivant un forfait de sept cent quatre-vingt minutes par semaine.“

15° L'article 364 prend la teneur suivante:

„**Art. 364.** Les prestations prévues par le présent livre sont dues par jour, chaque jour représentant un septième de la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8.“

15° bis L'article 365 prend la teneur suivante:

„**Art. 365.** Les prestations en espèces sont payées après le terme échu.

Le paiement peut être subordonné à la production d'un certificat de vie.

Le paiement de la prestation en espèces prend fin le jour de la décision de l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance suite au constat de l'indisponibilité de l'aidant. Si cette indisponibilité constatée est temporaire, le paiement de la prestation en espèces est suspendu pendant les périodes où les aides et soins requis sont fournis par les prestataires d'aides et de soins visés aux articles 389 à 391.

Le paiement se fait par virement postal ou bancaire sur le compte du bénéficiaire ou, en cas d'enfant mineur, d'une personne placée sous tutelle ou sous curatelle, sur le compte de la personne légalement autorisée. Les frais sont à charge du bénéficiaire. “

16° L'intitulé précédant l'article 366 prend la teneur „*Réévaluation des besoins de la personne dépendante*“ et cet article est remplacé comme suit:

„**Art. 366.** (1) A l'initiative de **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~, une réévaluation des besoins de la personne dépendante visés à l'article 350 peut avoir lieu dans les conditions et d'après les modalités suivantes:

- 1) lorsque l'exécution des prestations requises dans les domaines des actes essentiels de la vie arrêtées dans la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8 est intégralement assurée par un prestataire visé aux articles 389 à 391, la réévaluation est effectuée au plus tôt deux ans après la notification de la décision définitive de prise en charge;
- 2) lorsque l'exécution des prestations requises arrêtées dans la synthèse de prise en charge est intégralement ou partiellement assurée au domicile de la personne dépendante par un aidant selon l'article 350, paragraphe 7, la réévaluation est effectuée au plus tôt un an après la notification de la décision définitive de prise en charge;
- 3) lorsque la personne dépendante quitte son domicile pour être prise en charge dans un établissement d'aides et de soins, la réévaluation est effectuée dans les six mois de son admission;
- 4) lorsque la personne dépendante introduit une demande pour des aides techniques ou des adaptations du logement, **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ peut réévaluer l'ensemble des besoins de la personne dépendante;
- 5) lorsque **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ constate un changement fondamental des circonstances, elle peut procéder à une réévaluation des besoins visés à l'article 350.

A la demande motivée de la personne dépendante, des membres de sa famille visés à l'article 382, de l'aidant selon l'article 350, paragraphe 7 ou d'un prestataire visé aux articles 389 à 391, ainsi qu'à l'initiative de l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ apprécie de l'opportunité d'une réévaluation des besoins de la personne dépendante visés à l'article 350. Une demande de réévaluation des prestations n'est recevable qu'après un délai d'un an depuis la notification de la décision définitive de prise en charge, à moins qu'il ne résulte du rapport médical du médecin visé à l'article 350, paragraphe 1<sup>er</sup> joint à la demande que, dans l'intervalle, il y a eu un changement fondamental des circonstances.

(2) La réévaluation des besoins et la détermination des prestations requises se fait suivant les critères prévus aux articles 348 à 350.

Lorsque l'exécution des prestations requises arrêtées dans la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8 est intégralement ou partiellement assurée par un prestataire visé aux articles 389 à 391, la réévaluation des besoins et la détermination des prestations requises peut être confiée au prestataire à la demande de **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~. **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ révisé et complète les données recueillies au moyen de l'outil d'évaluation et de détermination des prestations de l'assurance dépendance, le cas échéant.

Sur base de la réévaluation des besoins et de la détermination des prestations requises, **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ établit une nouvelle synthèse de prise en charge.

(3) La décision portant augmentation des prestations prend effet le premier jour de la semaine de la présentation de la demande.

(4) Sans préjudice des dispositions de l'article 367, la décision portant réduction des prestations n'est applicable que le premier jour de la semaine suivant immédiatement celle au cours de laquelle elle a été notifiée."

17° A l'article 367, alinéa 4 le terme „aura“ est remplacé par le terme „ait“.

18° A l'article 372, les termes „l'article 13 de la loi du 25 février 1979 concernant l'aide au logement“ sont remplacés par les termes „l'article 13 de la loi modifiée du 25 février 1979 concernant l'aide au logement“.

- 19° A l'article 375, les termes „supérieure à 1 million de kWh“ sont remplacés par les termes „supérieure à vingt-cinq mille kWh“.
- 20° L'article 381 est complété par un nouvel alinéa 6 libellé comme suit:  
 „Les frais d'administration propres à la Caisse nationale de santé sont répartis entre l'assurance maladie et l'assurance dépendance au prorata de leurs prestations respectives au cours du pénultième exercice.“
- 21° L'article 382 est complété par un nouvel alinéa 7 libellé comme suit:  
 „Sont applicables par analogie les dispositions de l'article 47, alinéa 5 du présent Code.“
- 22° L'article 383 est précédé de l'intitulé „Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~“ et cet article est remplacé comme suit:  
 „**Art. 383.** Il est créé une administration de l'Etat dénommée „Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~“, placée sous l'autorité du ministre ayant dans ses attributions la Sécurité sociale et qui a, dans le cadre des prestations de l'assurance dépendance, des missions d'évaluation, de contrôle et de conseil telles que précisées aux articles 384 à 384ter.“
- 23° L'article 384 prend la teneur suivante:  
 „**Art. 384.** L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ émet les avis prévus par le présent livre, détermine les aides et soins que requiert la personne dépendante et établit la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8.“
- 24° A la suite de l'article 384 il est inséré un nouvel article 384bis libellé comme suit:  
 „**Art. 384bis. (1)** Tous les deux ans, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~:  
 – contrôle et mesure l'adéquation entre les prestations effectivement dispensées et les prestations requises arrêtées dans la synthèse de prise en charge au moyen de la documentation de la prise en charge fournie par les prestataires visés aux articles 389 à 391 et, le cas échéant, d'une visite auprès de la personne dépendante;  
 – contrôle la qualité des prestations fournies à la personne dépendante compte tenu des indicateurs visés à l'article 387bis, au moyen de la documentation de la prise en charge fournie par les prestataires visés aux articles 389 à 391 et, le cas échéant, d'une visite auprès de la personne dépendante.  
 L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ établit un rapport biennal relatif aux contrôles effectués, qu'elle transmet au comité directeur de la Caisse nationale de santé, aux ministres ayant la Sécurité sociale et la Santé dans leurs attributions et aux ministres compétents en vertu de la législation réglant les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutiques.  
 (2) Si l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance ~~L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance~~ constate dans le cadre de ses contrôles des écarts injustifiés entre les prestations effectivement dispensées et les prestations requises arrêtées dans la synthèse de prise en charge, elle les signale au comité directeur de la Caisse nationale de santé en vue de la saisine éventuelle de la Commission de surveillance.“
- 25° A la suite de l'article 384bis il est ajouté un nouvel article 384ter libellé comme suit:  
 „**Art. 384ter.** L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ informe et conseille les personnes protégées, les personnes de l'entourage de la personne dépendante, y compris l'aidant visé à l'article 350, paragraphe 7, les médecins et les professionnels des aides et des soins en matière de prise en charge des personnes dépendantes.  
 Elle conseille l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance et les départements ministériels chargés du financement et de l'agrément des services et les établissements d'aides et de soins en vue de l'adaptation des structures aux besoins de la population dépendante.“

Elle fournit des expertises à la demande d'autres services publics.“

26° L'intitulé „*Cellule d'évaluation et d'orientation*“ précédant l'article 385 est supprimé et cet article est remplacé comme suit:

„**Art. 385.** Les avis de l'**Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ à portée individuelle s'imposent à l'égard de l'organisme chargé de la gestion de l'assurance dépendance. Sans préjudice des dispositions qui précèdent, le Conseil arbitral et le Conseil supérieur de la sécurité sociale peuvent en tout état de cause instituer des experts indépendants. Si l'avis de **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ a été contredit par l'expert chargé par le Conseil arbitral, l'organisme juge lui-même de l'opportunité de l'appel.“

27° L'article 386 est modifié comme suit:

a) L'alinéa 1 est supprimé.

Les alinéas 1 à 8 actuels deviennent les alinéas 1 à 7 nouveaux.

b) L'alinéa 1 nouveau prend la teneur suivante:

„~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ **L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** exerce ses missions en prenant des renseignements, et en procédant à une évaluation **au lieu de vie habituel auprès** des personnes demandant les prestations prévues à l'article 347, ~~en requérant le dossier de soins visé à l'article 60bis et la documentation de la prise en charge visée à l'article 387bis accessibles par des moyens informatiques.~~ et de leur aidant le cas échéant. En tenant compte de l'état de la personne dépendante, l'évaluation peut avoir lieu dans les salles d'examen dont dispose **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~en requérant le dossier de soins visé à l'article 60bis et la documentation de la prise en charge visée à l'article 387bis accessibles par des moyens informatiques.~~“

c) L'alinéa 4 nouveau est supprimé.

Les alinéas 5 à 7 nouveaux deviennent les alinéas 4 à 6 nouveaux.

d) A l'alinéa 5 nouveau les termes „*en vertu de l'article 385*“ sont supprimés.

28° L'article 387 est modifié comme suit:

a) A l'alinéa 1, tiret 5 la référence à l'article 48 est remplacée par une référence à l'article 46.

b) L'alinéa 1, tiret 6 prend la teneur suivante:

„– de deux membres désignés par le ou les groupements professionnels représentatifs des prestataires d'aides et de soins au sens des articles 389 à 391;“

c) L'alinéa 3 prend la teneur suivante:

„Pour chaque membre effectif il y a un membre suppléant. La commission peut s'adjoindre des experts.“

d) L'alinéa 4 prend la teneur suivante:

„La Commission consultative peut se saisir elle-même de toute affaire relative à ses attributions prévues aux articles 350, paragraphe 9, 356, paragraphe 3, alinéa 4, 387bis et 395. Elle peut être saisie également par les ministres ayant dans leurs attributions la Sécurité sociale, la Santé ou la Famille, **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~, l'organisme chargé de la gestion de l'assurance dépendance, ou encore le ou les groupements professionnels représentatifs des prestataires d'aides et de soins au sens des articles 389 à 391.“

29° L'intitulé précédant l'article 387bis prend la teneur „*Normes et indicateurs de qualité*“ et cet article est remplacé comme suit:

„**Art. 387bis. (1)** Les prestations à charge de l'assurance dépendance sont fournies par les prestataires visés aux articles 389 à 391 dans le respect des normes concernant la **qualification et la dotation** ~~et la qualification~~ du personnel, et suivant des coefficients **de qualification du personnel** et d'encadrement du groupe, fixés par règlement grand-ducal, la Commission consultative demandée en son avis.

Les normes concernant la qualification du personnel fixent les qualifications minimales requises par les professionnels pour la réalisation des prestations à charge de l'assurance dépendance. Elles sont fixées en tenant compte des compétences professionnelles minimales nécessaires pour exécuter les actes essentiels de la vie, les activités d'appui à l'indépendance, les activités d'accompagnement, les activités de gardes, les activités de formation de l'aidant, ainsi que les activités d'assistance à l'entretien du ménage.

Les normes de dotation du personnel fixent la combinaison des professionnels intervenant dans la réalisation des prestations à charge de l'assurance dépendance. Elles sont fixées pour chaque type de prestation énuméré à l'alinéa 2 et chaque catégorie de prestataire visé aux articles 389, 390 et 391. Elles tiennent compte des qualifications minimales requises et des dispositions de la législation réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

Les coefficients de qualification du personnel résultent des normes de dotation et sont fixées en tenant compte des revenus des professionnels suivant les compétences professionnelles nécessaires pour exécuter pour chaque type de prestation énuméré à l'alinéa 2.

Les coefficients d'encadrement du groupe déterminent pour les activités d'appui à l'indépendance et les activités de garde en groupe, l'encadrement moyen annuel du groupe nécessaire pour atteindre l'objectif de ces activités, en assurant la sécurité des personnes dépendantes prises en charge par le prestataire d'aides et de soins, et en tenant compte des dispositions de la législation réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

(2) Les dispositions organisant les modalités et le contenu de la documentation de la prise en charge par les prestataires d'aides et de soins visés aux articles 389 à 391 sont fixées par règlement grand-ducal. La documentation de la prise en charge, accessible par des moyens informatiques, comporte les données administratives relatives à la personne dépendante prise en charge, les informations relatives aux soins et à la prise en charge thérapeutique, les indications concernant l'admission en établissement d'aides et de soins ou le début de la prise en charge par un réseau d'aides et de soins, ainsi que la documentation renseignant sur l'état de santé de la personne dépendante.

La documentation par le prestataire d'aides et de soins comporte une semaine-type de prise en charge, qui se distingue de la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8. La documentation de la semaine-type, régulièrement tenue à jour, renseigne des aides et soins, de l'accompagnement et de l'encadrement réguliers et quotidiens de la personne dépendante. De la documentation de la semaine-type résulte la mise à jour régulière d'une fiche de transfert, comportant les données nécessaires pour assurer la sécurité, la continuité des aides et soins, ainsi que leur coordination. Le contenu de la semaine-type et de la fiche de transfert sont définis par règlement grand-ducal.

Toute personne consultant ou mettant à jour les données recueillies doit être identifiable à tout moment.

Ce règlement grand-ducal détermine par ailleurs les modalités du contrôle de la qualité des prestations fournies visé à l'article 384bis, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1, 2<sup>ème</sup> tiret, ainsi que et le contenu ~~de la documentation de la prise en charge ainsi que les~~ des indicateurs de qualité de la prise en charge. ~~qui~~ Les indicateurs permettent ~~ont pour objet de permettre~~ à l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance de mesurer la qualité de la prise en charge de la personne dépendante et correspondent, auprès des prestataires d'aides et de soins visés aux articles 389 à 391, à un recensement du nombre de personnes dépendantes présentant une escarre, des personnes dépendantes pour lesquelles l'évaluation de la douleur est réalisée, de la prévalence de chutes et de leur récurrence chez les personnes dépendantes, du suivi nutritionnel des personnes dépendantes, du mécanisme formalisé de gestion des plaintes, et du contenu de la documentation.“

30° L'article 388bis est précédé de l'intitulé „Conventions-cadre“ et cet article est modifié comme suit:

a) A l'alinéa 2 la dernière phrase „L'article 62, alinéa 2, du présent Code est applicable“ est supprimée.

- b) L'alinéa 3, point 1) prend la teneur suivante:  
 „1) l'engagement de fournir à la personne dépendante les aides et soins selon les prestations requises arrêtées dans la synthèse de prise en charge visée à l'article 350, paragraphe 8 et de fournir ces prestations conformément aux dispositions relatives à la qualité;“
- c) L'alinéa 3, point 2) prend la teneur suivante:  
 „2) les procédures et les modalités de documentation des normes de dotation et de qualification du personnel visées à l'article 387bis;“
- d) L'alinéa 3, point 4) prend la teneur suivante:  
 „4) les modalités de la documentation nécessaire à la facturation et au paiement des prestations fournies ainsi que de leur vérification;“
- e) L'alinéa 5 prend la teneur suivante:  
 „Les conventions-cadre sont conclues pour une durée indéterminée et ne peuvent agir que pour l'avenir. Elles peuvent être modifiées à tout moment d'un commun accord par les parties signataires et être dénoncées en tout ou en partie par chacune des parties moyennant un préavis de douze mois. Les négociations pour leur renouvellement total ou partiel sont entamées endéans les deux mois suivant la dénonciation, à une date publiée au Mémorial à l'initiative de la Caisse nationale de santé.“
- f) L'alinéa 6 prend la teneur suivante:  
 „L'article 62 du présent code est applicable.“
- g) A l'alinéa 7, les mots „*d'une commune*“ sont remplacés par les mots „*d'une circonscription électorale*“.
- 31° L'article 389 est précédé de l'intitulé „*Prestataires du maintien à domicile*“ et le paragraphe 2, alinéa 2 de cet article est supprimé.
- 32° L'article 390 est précédé de l'intitulé „*Prestataires en milieu stationnaire*“.
- 33° L'article 391, alinéa 3 est supprimé.
- 34° L'article 392 est précédé de l'intitulé „*Agrément*“.
- 35° L'article 393 est précédé de l'intitulé „*Commission de surveillance*“ et cet article est modifié comme suit:
- a) Au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1 les termes „*la facturation*“ sont remplacés par les termes „*le montant*“.
- b) Au paragraphe 2, alinéa 1 les termes „*chargé de direction*“ sont remplacés par les termes „*médecin-directeur*“.
- c) Le paragraphe 2, alinéa 2, point 5) prend la teneur suivante:  
 „5) le refus du prestataire de reporter dans le dossier de soins partagé les éléments issus de chaque prestation d'aides et de soins, dès lors que l'assuré ne s'y est pas explicitement opposé;“
- d) Le paragraphe 2, alinéa 2, point 6) prend la teneur suivante:  
 „6) l'exécution de prestations superflues ou inutilement onéreuses en violation de l'article 349, alinéas 3 et 4.“
- e) Au paragraphe 3, alinéa 3, les termes „*chargé de direction*“ sont remplacés par les termes „*médecin-directeur*“.
- 36° A l'article 393bis, alinéa 1 les termes „*chargé de direction*“ sont remplacés par les termes „*médecin-directeur*“.
- 37° A l'article 393ter, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1 les termes „*chargé de direction*“ sont remplacés par les termes „*médecin-directeur*“.
- 38° L'article 394 est précédé de l'intitulé „*Fournisseurs spécialisés d'aides techniques*“.
- 39° L'article 395 est précédé de l'intitulé „*Valeurs monétaires*“ et cet article prend la teneur suivante:  
 „**Art. 395.** (1) Le montant des prestations à payer aux prestataires visés aux articles 389 à 391 est déterminé en multipliant les durées visées aux articles 350, paragraphe 10, 353, 357, 358 et 359, par une valeur monétaire fixée séparément pour:

- les réseaux d'aides et de soins;
- les centres semi-stationnaires;
- les établissements d'aides et de soins à séjour continu;
- les établissements à séjour intermittent.

(2) Tous les deux ans, les valeurs monétaires sont négociées par l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance avec le ou les groupements professionnels des prestataires visés aux articles 389 à 391.

Les valeurs monétaires correspondent au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1<sup>er</sup> janvier 1948 et sont adaptées suivant les modalités applicables aux traitements et pensions des fonctionnaires de l'Etat.

**Les valeurs monétaires résultant des négociations sont arrêtées au moyen d'un protocole d'accord signé par le président de la Caisse nationale de santé et le représentant mandaté par l'organisme représentatif des prestataires d'aides et de soins au 31 décembre au plus tard.**

~~Un règlement grand-ducal détermine les critères et la procédure de négociation des valeurs monétaires, la Commission consultative visée à l'article 387 demandée en son avis.~~

Sont applicables pour autant que nécessaires les dispositions des articles 69, 70, 71 et 84, alinéa 3.

(3) Les valeurs monétaires applicables à la période biennale sont pondérées en fonction des coefficients de qualification du personnel et des coefficients d'encadrement du groupe fixés par le règlement grand-ducal visé à l'article 387bis, **paragraphe 1<sup>er</sup>**.

(4) Les prestataires d'aides et de soins remettent à l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance annuellement pour le 15 juillet au plus tard les documents suivants se rapportant aux deux exercices précédents:

- le compte d'exploitation;
- les rapports de la comptabilité analytique;
- le tableau relatif au personnel par carrière.“

40° A la suite de l'article 395 il est ajouté un nouvel article 395bis précédé de l'intitulé „*Facteur d'ajustement*“ et libellé comme suit:

„**Art. 395bis.** Dans les années impaires, le Gouvernement examine au 1<sup>er</sup> octobre au plus tard, sur base d'un rapport d'analyse prévisionnel établi par l'Inspection générale de la sécurité sociale, la Caisse nationale de santé, **l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ et la Commission consultative visée à l'article 387 demandées en leur avis, s'il y a lieu d'adapter les forfaits visés aux articles 353, alinéa 2 et 357, alinéa 1 et arrête, le cas échéant, le facteur d'ajustement respectif. Le Gouvernement soumet les facteurs d'ajustement arrêtés, accompagnés du projet de loi portant adaptation des forfaits de prise en charge à la Chambre des Députés.

Chaque facteur d'ajustement est établi sur base de l'évolution démographique de la population résidente, de la morbidité, de la croissance économique du pays et en tenant compte d'une évaluation des besoins en prestations de l'assurance dépendance conforme aux bonnes pratiques en la matière, de la variation effective des activités des prestataires, ainsi que des statistiques concernant les dotations et les qualifications du personnel.

L'analyse prévisionnelle de l'Inspection générale de la sécurité sociale tient compte de l'évolution de toutes les prestations prévues dans le présent livre.

En vue du rapport d'analyse prévisionnel, la Caisse nationale de santé communique à l'Inspection générale de la sécurité sociale au plus tard pour le 1<sup>er</sup> mai de chaque année les données détaillant la variation effective des activités des prestataires du maintien à domicile visés à l'article 389 et des prestataires en milieu stationnaires visés aux articles 390 et 391 au cours des trois années précédentes, ainsi que des statistiques concernant les dotations et les qualifications du personnel de ces prestataires“.

**Art. 2.** Le livre I<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

1<sup>o</sup> ~~A l'article 60bis, alinéa 1, les termes de „à l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance“ sont à insérer entre les termes de „à tout médecin désigné par l'assuré“ et de „et au Contrôle médical de la sécurité sociale“.~~

2<sup>o</sup> A l'article 63, alinéa 1, les termes de „l'adaptation annuelle“ sont à remplacer par les termes de „l'adaptation biennale“.

**Art. 3.** Le livre VI du Code de la sécurité sociale est modifié comme suit:

1<sup>o</sup> L'article 412, alinéa 3 prend la teneur suivante:

„Les institutions de sécurité sociale, ~~l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance~~ ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~, le Contrôle médical de la sécurité sociale, l'Inspection générale de la sécurité sociale et les juridictions arbitrales sont habilités à obtenir tous les renseignements individuels indispensables à l'exécution de leurs missions.“

2<sup>o</sup> A l'article 413, alinéa 1, point 1), les termes de „de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~“ sont à insérer entre les termes de „de l'Inspection générale de la sécurité sociale“ et de „du Contrôle médical de la sécurité sociale“.

**Art. 4.** La loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et juridictions de la sécurité sociale est modifiée comme suit:

1<sup>o</sup> L'article 1<sup>er</sup> est modifié comme suit:

a) Le paragraphe 2 est abrogé.

Les paragraphes 3, 4 et 5 actuels deviennent les paragraphes 2, 3 et 4 nouveaux.

b) Au paragraphe 2 nouveau, les alinéas 2, 3, 4, ~~5 et 6~~ et 5 sont abrogés.

c) Au paragraphe 3 nouveau, l'alinéa 2 est abrogé.

2<sup>o</sup> A l'article 3, les alinéas 2, 3 et 4 sont abrogés.

3<sup>o</sup> Il est inséré un nouveau chapitre V intitulé „Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~“ à la suite du chapitre IV intitulé „Conseil arbitral et conseil supérieur de la sécurité sociale“:

**„Chapitre V – Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance  
~~Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~**

**Art. 13.** La direction de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ est confiée à un médecin-directeur qui en est le chef et qui a sous ses ordres le personnel visé au présent article ainsi qu'à l'article 14 suivant.

Le cadre de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ comprend un médecin-directeur, un médecin-directeur adjoint, des médecins, des médecins dirigeants et des fonctionnaires des différentes catégories de traitement telles que prévues par la loi du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat.

**Art. 14.** Le cadre prévu ci-dessus peut être complété par des stagiaires, des employés de l'Etat et des salariés de l'Etat suivant les besoins du service et dans les limites des crédits budgétaires.

L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ~~l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ peut faire appel, par voie de contrat à conclure entre le ministre ayant dans ses attributions la sécurité sociale et les personnes intéressées, au concours de médecins, de psychologues, d'ergothérapeutes, de masseurs-kinésithérapeutes, d'orthophonistes, d'assistants d'hygiène sociale, d'assistants sociaux, d'infirmiers psychiatriques et d'infirmiers.

Les contrats fixent la nature, l'étendue et les modalités des prestations à fournir, la durée des relations contractuelles, ainsi que les rémunérations à attribuer du chef de ces prestations.“

Les chapitres V à VII deviennent les chapitres VI à VIII nouveaux et les articles 13 à 19 deviennent les articles 15 à 21 nouveaux.

**Art. 5.** La loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat est modifiée comme suit:

1° L'article 12, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 7 est modifié comme suit:

a) Le point 12) prend la teneur suivante:

„12) Les fonctions de médecin-directeur adjoint du ~~C~~contrôle médical de la sécurité sociale et de médecin-directeur adjoint de l'**Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ sont classées au grade 17.“

b) Le point 22) prend la teneur suivante:

„22) Les fonctions de médecin-directeur du ~~C~~contrôle médical de la sécurité sociale et de médecin-directeur de l'**Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance** ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~ sont classées au grade 18.“

2° Le sous-groupe à attributions particulières figurant dans le groupe de traitement A1 de la catégorie de traitement A de l'annexe A intitulée „Classification des fonctions“ est modifié comme suit:

a) Au grade 17, les termes de „*médecin-directeur de de l'inspection générale de la sécurité sociale – cellule d'évaluation et d'orientation*“ sont à remplacer par les termes de „*médecin-directeur adjoint de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance* ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~“.

b) Au grade 18, les termes de „*médecin-directeur de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance* ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~“ sont à insérer entre les termes de „*médecin-directeur du contrôle médical de la sécurité sociale*“ et de „*président de la caisse nationale d'assurance pension*“.

#### Disposition additionnelle

**Art. 6.** Dans ~~la mesure où la loi se réfère tous les textes de loi, de règlement et de conventions, la référence à~~ „la Cellule d'évaluation et d'orientation, ou à l'Inspection générale de la sécurité sociale – Cellule d'évaluation et d'orientation“, ~~ces termes sont remplacés par les termes~~ s'entend comme référence à l'**Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance**. ~~„L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance.“~~ “

#### Dispositions transitoires

**Art. 7.** Pour les bénéficiaires ~~d~~de l'assurance dépendance au moment de l'entrée en vigueur de la présente loi, le point de départ des délais visés à l'article 366, alinéa 1 correspond à la notification de la décision définitive de prise en charge en vertu de l'article 351 dont la date est antérieure à l'entrée en vigueur de la présente loi.

**Art. 8.** En attendant la constitution de la Commission consultative prévue à l'article 387 **du Code de la sécurité sociale de la présente loi**, ses attributions sont provisoirement exercées par la Commission consultative en fonction au 31 décembre **2017**.

~~**Art. 9.** Pour la période transitoire allant du 31 décembre 2016 au 30 juin 2017, les prises en charge prévues par la présente loi se font en vertu de la procédure de détermination de l'article 350 du Code de la sécurité sociale en vigueur au 31 décembre 2016.~~

**Art. 9. Art. 10.** Les fonctionnaires et employés de l'Etat affectés ou détachés auprès de l'Inspection générale de la sécurité sociale – Cellule d'évaluation et d'orientation au 31 décembre **2017** sont intégrés dans le cadre du personnel de l'**Administration d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance** ~~L'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance~~.

~~Art. 10. Art. 11.~~ La référence à la présente loi peut se faire sous une forme abrégée en recourant à l'intitulé: „loi du ... portant réforme de l'assurance dépendance“.

#### Mise en vigueur

~~Art. 10. Art. 12.~~ La présente loi entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2018.7, à l'exception de l'article 350 qui prend effet au 1<sup>er</sup> juillet 2017.