



CHAMBRE DES DÉPUTÉS  
GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Session ordinaire 2016-2017

TS/JW

P.V. TESS 18

## Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale

### Procès-verbal de la réunion du 01 mars 2017

#### Ordre du jour :

1. 7014 Projet de loi portant réforme de l'assurance dépendance  
- Continuation de l'examen des articles et de l'avis du Conseil d'État
2. Divers

\*

Présents : M. Frank Arndt, Mme Taina Bofferding, M. Félix Eischen, M. Georges Engel, M. Jean-Marie Halsdorf, M. Aly Kaes, M. Alexander Krieps, M. Claude Lamberty, Mme Josée Lorsché, M. Edy Mertens, M. Paul-Henri Meyers, M. Marc Spautz, M. Serge Wilmes

M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale  
M. Thomas Dominique, Directeur de l'Inspection générale de la Sécurité sociale  
Mme Amélie Becker, de l'Inspection générale de la Sécurité sociale  
M. Abilio Fernandes, du Ministère de la Sécurité sociale

Mme Tania Sonnetti, de l'Administration parlementaire

Excusé : M. Marc Baum

\*

Présidence : M. Georges Engel, Président de la Commission

\*

#### **1. 7014 Projet de loi portant réforme de l'assurance dépendance**

Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale revient sur le sujet de l'encadrement des maladies démentielles. Il précise que le présent projet de loi réserve déjà une attention

accrue à cette problématique dans la mesure où des activités d'appui à l'indépendance prestées de façon individuelle peuvent être prises en charge pour une durée allant jusqu'à cinq heures par semaine.

Concernant le volet des gardes de nuit, Monsieur le Ministre propose de présenter un avis à ce sujet lors de la prochaine réunion de la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale.

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale passe ensuite en revue les articles du projet de loi qui font l'objet d'amendements, ceci à la suite des observations et oppositions formelles formulées par le Conseil d'État dans son avis du 24 janvier 2017. La Commission considère aussi les propositions présentées par le Ministre de la Sécurité sociale comme conséquence de l'avis du Conseil d'État.

Un premier amendement fait suite à l'observation du Conseil d'État qui, dans les considérations générales de son avis, considère que le projet de loi sous rubrique ne porte pas de dispositions autonomes, mais uniquement des dispositions modificatives. La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale décide de retenir l'intitulé suivant :

« 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'État. »

La commission donne encore suite à une remarque formulée par le Conseil d'État dans les considérations générales de son avis et modifie la dénomination « Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance », telle que prévue dans le projet initial, en « Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ». Ce changement s'opère à travers tout le texte du projet de loi, il est formalisé par l'amendement 21, modifiant l'article 383.

La commission fait sienne la proposition du Conseil d'État et définit, dans un deuxième amendement, au paragraphe 3 de l'article 350 le niveau 15 comme suit : « -niveau 15 supérieur ou égal à 2.171 minutes ». Cette formulation remplace la formulation initiale « -niveau 15 au-delà de 2.171 minutes ».

### Amendement 3 :

Une modification du paragraphe 7 de l'article 350 donne suite à l'opposition formelle du Conseil d'État qui considère que les critères encadrant l'évaluation de l'aidant ne sont pas suffisamment précisés dans la loi. Ces critères sont dès lors inscrits au paragraphe 7 et le renvoi au règlement grand-ducal est supprimé.

Le paragraphe 7 nouveau de l'article 350 se lit dès lors comme suit :

« (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'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'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. →~~

En réponse à une question d'un membre du groupe politique DP, il est précisé que la formulation « au moins une fois par semaine » vise aussi bien le minimum d'heures dont doit bénéficier la personne dépendante, à savoir trois heures et demi, que les fractions des aides et soins dispensées, dont la somme fait au moins trois heures et demi.

#### Amendement 4 :

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale décide d'amender le paragraphe 8 de l'article 350, qui se lit désormais comme suit :

~~« 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. »**

Par cet amendement, la commission suit le Conseil d'État dans son appréciation qu'il sera 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.

En réponse à une question d'un membre du groupe politique DP, il est précisé que la réévaluation de l'aidant se fait aussi souvent que celle du demandeur, étant donné que la

réévaluation du demandeur consiste à adapter les aides et soins à ses besoins. Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale souligne, pour sa part, qu'il s'agit de l'évaluation du demandeur aussi bien que de celle de l'aidant.

La commission convient de retenir une précision suite à une question d'un membre du groupe politique LSAP. Dans le cas de figure d'une réévaluation effectuée avec un certain décalage par rapport à la demande de réévaluation, c'est la date de la demande qui sera considérée pour l'attribution des prestations.

Concernant l'article 351, la commission ne reprend pas la proposition du Conseil d'État qui suggère, dans son avis du 24 janvier 2017, la formulation « Les décisions d'irrecevabilité ne sont pas susceptibles de recours ». La commission estime que cette formulation est trop générale et va au-delà de l'objectif visé par l'article 351. En effet, l'article 351 concerne la demande initiale pour bénéficier de l'assurance dépendance. Les représentants de l'IGSS et du Ministère de la Sécurité sociale précisent à cet endroit, qu'un rapport médical est nécessaire pour l'entrée dans le système, c'est-à-dire pour établir qu'il existe auprès du demandeur un besoin de prise en charge d'au moins trois heures et demi. La décision de recevabilité de la demande est une décision administrative susceptible de recours. Si, toutefois, le besoin d'au moins trois heures et demi de prise en charge n'est pas définitivement reconnu (le cas échéant à la suite des différentes instances de recours possibles), une période de carence d'une année est à respecter avant que le demandeur puisse de nouveau faire une demande. Ce délai de carence est non susceptible de recours. Il peut toutefois être ignoré lorsqu'un rapport médical vient attester un changement fondamental des circonstances.

Un représentant du Ministère de la Sécurité sociale précise encore, à la suite d'une question d'un membre du groupe politique déj Gréng, qu'il n'y a pas de délai de carence à respecter pour le changement d'un niveau vers un autre, étant donné qu'en pareil cas, le bénéficiaire fait déjà partie du système. Concernant les décisions relatives aux changements de niveaux, des recours sont à chaque fois possibles.

#### Amendement 5 :

Au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 1<sup>er</sup> de l'article 353, la commission suit le Conseil d'État et reprend sa proposition de modification de texte. Le texte amendé se lit comme suit :

« 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.** »

#### Amendement 6 :

La commission décide de suivre la proposition du Conseil d'État et d'adopter la formulation suivante au paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 2, tiret 15 de l'article 353 : « Forfait 15 de 2.230 minutes lorsque le prestataire assure **2. 171 minutes par semaine ou** au-delà ~~de 2.170 minutes par semaine.~~

#### Amendement 7 :

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale adopte à l'article 353, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3, un amendement en accord avec le groupement représentatif des prestataires d'aides et de soins. Cet amendement permet plus de flexibilité dans la prise en charge des personnes dépendantes, notamment en cas de maladies démentielles. Le texte amendé se lit comme suit :

« 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 ~~ne~~ **vingt** heures par semaine. »

Le Ministre de la Sécurité sociale précise à cet endroit que la possibilité d'étendre les activités d'appui à l'indépendance prestées de façon individuelle permettra de recourir à du personnel spécialisé. Un membre du groupe politique déi Gréng voudrait savoir de quelle façon les maladies démentielles sont prises en charge, étant donné qu'un état de démence est évolutif. Monsieur le Ministre explique que la répartition entre l'appui individuel et l'appui en groupe permet justement par sa flexibilisation de tenir compte de cet aspect. En réponse à une question d'un membre du groupe politique CSV, le Ministre précise que la nature des activités prestées en groupe est différente de celle des activités prestées de façon individuelle, ce qui explique la différence entre le total des cinq heures prévues pour l'appui individuel et des 20 heures consacrées à l'appui en groupe. Un groupe est constituée de quatre personnes au maximum. Le Ministre précise encore que vu la nature de l'activité individuelle, tel que, par exemple, un entraînement de force physique, cinq heures par semaines s'avèrent comme le maximum de ce qu'on peut demander au bénéficiaire de réaliser. Un représentant du groupe politique DP ajoute à titre d'information que le patient a, en cas de besoin, la possibilité de se faire prescrire en plus de l'appui individuel, par exemple, des heures de kinésithérapie, prises en charge par la CNS. Suite à une question d'un membre du groupe politique LSAP, il est précisé que les sorties, comme, par exemple, au supermarché ou à une administration, ne font pas partie de l'appui individualisé. La commission estime que les dispositions de l'article 353 revêtent aussi un aspect préventif.

#### Amendement 8 :

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale adopte à l'article 353, paragraphe 2, alinéa 2, un amendement qui s'explique par la modification de l'article 353, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale, retenue dans l'amendement 7 précédent. Le texte amendé se lit comme suit :

« 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.** »

#### Amendement 9 :

La commission adopte un amendement précisant au paragraphe 3 de l'article 353 que la formation de l'aidant de 6 heures par an ne comprend pas sa formation à l'utilisation d'aides techniques. En effet, une prise en charge spécifique de la formation à l'utilisation des aides techniques est prévue à l'article 356, paragraphe 3, alinéa 8. Le texte amendé se lit comme suit :

« (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. »

#### Amendement 10 :

La commission suit une proposition du Conseil d'État et crée un nouveau paragraphe 4 à l'article 353 pour mieux distinguer entre la prise en charge de la formation de l'aidant, au paragraphe 3, et la prise en charge d'activités d'assistance à l'entretien du ménage, au paragraphe 4 nouveau. Le texte amendé se lit comme suit :

**« (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. »**

Un membre du groupe politique DP propose d'harmoniser les activités d'assistance à l'entretien du ménage avec le nombre d'heures minimales pour accorder le bénéfice de l'assurance dépendance et de prévoir dès lors trois heures et demi au lieu de trois heures pour les activités d'assistance à l'entretien du ménage. Suite à la discussion qui s'engage, les membres de la commission se mettent d'accord sur une prise en charge de trois heures, jugée suffisante pour l'entretien d'un ménage. Les trois heures retenues sont déjà plus élevées que les deux heures et demi prises en charge jusqu'à présent.

#### Amendement 11 :

La commission décide de donner suite à une observation du Conseil d'État relative à l'article 350, paragraphe 3, alinéa 1<sup>er</sup>, tiret 15 et l'adapte à l'article 354, alinéa 1<sup>er</sup>, tiret 10. La commission y retient la formulation suivante : « Forfait 10 de 262,50 euros par semaine lorsque l'aidant assure **541 minutes par semaine** ou plus ~~de 540 minutes par semaine~~. »

#### Amendement 12 :

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale décide d'ajouter un alinéa 2 nouveau à l'article 354 :

**« 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. »**

Le remplacement visé par le texte amendé concerne les prestations en nature pour les actes essentiels de la vie et pour les activités d'assistance à l'entretien du ménage fournis 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'État 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 effet, 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 et 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.

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 les fournir que partiellement, 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.

#### Amendement 13 :

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale décide d'amender l'article 355 tel qu'il était initialement prévu par le projet de loi, en tenant compte des observations du Conseil d'État en ce qui concerne le prorata des cotisations à l'assurance pension de l'aidant prises en charge et des différentes catégories d'aidants. La commission adopte le principe de revenir vers le texte actuel de l'article 355 du Code de la sécurité sociale et de faire dès lors abstraction d'une proratisation de la prise en charge des cotisations pour l'assurance pension fondée sur une différenciation des aidants.

L'article 355 amendé du projet de loi se lit dès lors comme suit :

« À 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.»~~

En ce qui concerne les précisions nécessaires au sujet de la mise en compte des cotisations, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale a engagé une discussion sur une formulation plus adéquate qui devra être arrêtée lors d'une prochaine réunion. Il s'agit, en l'occurrence, d'assurer le principe, confirmé par les membres de la commission, qu'un aidant puisse s'occuper de deux, voire de plusieurs personnes dépendantes.

N'est pas non plus exclu le cas de figure où deux aidants s'occupent d'une ou de plusieurs personnes dépendantes. Dans tous ces cas de figure, il s'agit d'exprimer le lien de la mise en compte d'une cotisation, en relation avec une personne dépendante. Autrement dit, un aidant qui s'occupe de deux personnes ne bénéficie pas d'une double mise en compte de ses cotisations. Aussi, dans le cas de deux aidants qui s'occupent d'une personne dépendante, seulement l'un des aidants peut bénéficier de la prise en charge de ses cotisations telle que prévue à l'article 355 amendé.

#### Amendement 14 :

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale adopte l'amendement suivant relatif à l'article 356 :

« (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.~~



(...)

(3)

(...)

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.

(...)

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. »

Le présent amendement fait suite aux observations du Conseil d'État relatives à l'agencement des alinéas et paragraphes et à l'emplacement du renvoi à un règlement grand-ducal. En conséquence, le renvoi au règlement grand-ducal est supprimé au paragraphe 1<sup>er</sup> et figure à la fin des dispositions relatives au cadrage de la prise en charge des éléments visés.

Au 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. Elle s'ajoute donc à la formation de l'aidant de six heures par an, et elle peut être prise en charge à raison d'un total de deux heures par an.

La commission a ensuite un échange de vues au sujet du paragraphe 4 de l'article 356 concernant le montant forfaitaire de 14,32 euros par mois accordé en cas d'utilisation du matériel d'incontinence. Un membre du groupe politique DP doute que ce forfait soit suffisamment élevé dans certains cas particuliers. Il insiste sur le prix élevé de ce genre de matériel et la difficulté éprouvée par des personnes à revenu modeste de supporter ces frais. Un autre membre du groupe politique DP rejoint ces considérations et préconise « de faire un effort ». Un membre du groupe politique LSAP plaide pour une solution flexible tenant compte des expériences du terrain. Un membre du groupe politique CSV propose un forfait ainsi qu'un surplus accordé sur avis du médecin traitant. Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale propose de vérifier les cas pratiques et d'évaluer si le forfait retenu convient.

En réponse à une question d'un membre du groupe politique déi Gréng, il est précisé que l'aspect des installations et équipements techniques à domicile et de leur désaffectation à la suite d'une évolution de l'état de la personne dépendante est réglée par règlement grand-ducal et ne figure pas au texte de la loi en projet.

Amendement 15 :

La commission décide de suivre la proposition du Conseil d'État et d'adopter la formulation suivante à l'article 357, alinéa 1<sup>er</sup>, tiret 15 : « Forfait 15 de 2.230 minutes lorsque le prestataire assure **2. 171 minutes par semaine ou** au-delà ~~de 2.170 minutes par semaine.~~ »

#### Amendement 16 :

À l'article 357, alinéa 2, la commission fait sienne une proposition de formulation suggérée par le Conseil d'État dans son avis du 24 janvier 2017. Le texte amendé se lit comme suit : « 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.** »

#### Amendement 17 :

À l'article 357, alinéa 3, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale adopte un amendement afin de permettre plus de flexibilité dans la prise en charge des personnes dépendantes, notamment en cas de maladies démentielles. L'amendement est identique à l'amendement 7 au sujet de l'article 353, paragraphe 1<sup>er</sup>, alinéa 3. L'article 357, alinéa 3 se lit comme suit :

« 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~~ **vingt** heures par semaine. »

En réponse à une question d'un membre du groupe politique LSAP, il est précisé que les dispositions qui précèdent ne mèneront pas à des réductions d'effectifs dans les structures concernées.

#### Amendement 18 :

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale décide d'amender l'article 357, alinéa 4. Le texte amendé se lit comme suit :

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

Cet amendement est le corollaire de l'amendement 17. 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. Le directeur de l'IGSS précise que dans un premier jet, 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.

#### Amendement 19 :

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale reprend une suggestion de formulation du Conseil d'État concernant l'article 359. Le texte amendé se lit dès lors comme suit :

« 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. »

#### Amendement 20 :

La commission décide de compléter l'article 365 par un alinéa 3 nouveau. L'ancien alinéa 3 devient l'alinéa 4. La commission adopte le présent amendement pour tenir compte des modifications introduites par l'amendement 12 à 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'article 365 amendé se lit dès lors comme suit :

« 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 des prestations en espèces prend fin le jour de la décision de l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance de cessation du remplacement des prestations en nature par une prestation en espèces en vertu de l'article 354, alinéa 2.**

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. »

#### Amendement 21 :

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale retient, à l'article 383, la dénomination « Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ». Dans son avis du 24 janvier 2017, le Conseil d'État propose de dénommer la nouvelle administration « Administration de l'assurance dépendance ». Cependant, 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 choisit

d'énoncer les missions essentielles de la nouvelle administration, qui sont l'évaluation et le contrôle, dans son nom.

#### Amendement 22 :

La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale prévoit d'amender l'article 386, alinéa 1<sup>er</sup>. L'amendement concerne deux éléments de l'article 386, alinéa 1<sup>er</sup>.

Le premier élément a trait au lieu où s'exerce l'évaluation du demandeur et de son aidant. Une discussion à ce sujet fait apparaître la nécessité de revenir vers le texte lors d'une prochaine réunion de la commission et de préciser par une formulation adéquate la question de savoir où se tient l'évaluation du demandeur et de son aidant visée par l'article 386. Différents membres des groupes politiques LSAP, DP et CSV insistent sur l'importance d'effectuer cette évaluation au domicile du demandeur afin d'obtenir une meilleure compréhension des circonstances de vie des concernés. Pour la même raison, un membre du groupe politique DP propose aussi la présence du médecin traitant lors de l'évaluation à domicile. Un membre du groupe politique LSAP demande de savoir qui tranche - et selon quels critères - la question du lieu d'évaluation, lorsque soit le domicile des personnes demandant les prestations, soit les salles d'examen dont dispose l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance peuvent être retenus. Le Ministre de la Sécurité sociale précise que les personnes convoquées dans les salles d'examen dont dispose l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance sont les aidants. Un représentant du ministère rappelle que la faculté de convoquer des personnes s'applique aussi pour l'adaptation d'aides techniques. Un membre du groupe politique CSV propose comme principe de ne pas retenir une formulation qui mettrait les deux options sur un pied d'égalité, mais de trouver une formulation en cascade et de préciser, par exemple, que l'évaluation se fasse de préférence auprès de la personne dépendante, sinon, et compte tenu de l'état de dépendance de la personne, dans une salle d'examen de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance.

Le deuxième élément de l'article 386, alinéa 1<sup>er</sup>, concerne l'accès aux données. La commission donne suite à une opposition formelle du Conseil d'État 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 60*bis* et la documentation de la prise en charge visée à l'article 387*bis* 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 60*bis* et la documentation de la prise en charge visée à l'article 387*bis* accessibles par des moyens informatiques.~~ »

#### Amendement 23 :

L'article 387*bis* concerne la mise en place de normes et d'indicateurs de qualité à l'égard des prestataires de l'assurance dépendance. Suite à une opposition formelle du Conseil d'État, la Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale adopte un amendement qui vise à inscrire dans la loi les principes et points essentiels. Les notions y sont définies plus précisément, laissant au pouvoir réglementaire le pouvoir de régler les mesures d'exécution.

Pour plus de clarté, il est prévu de réglementer les aspects relatifs à la qualité des prestations de l'assurance dépendance dans deux règlements grand-ducaux distincts. Quant aux éléments à préciser dans le projet de loi, il convient de retenir qu'il s'agit des normes, des qualifications et de la documentation, dont les principes et points essentiels y sont inscrits.

En réponse à une question d'un membre du groupe politique LSAP, il est précisé que l'aspect du transport vers les foyers n'apparaît pas à l'article 387bis, mais fait partie intégrante de la valeur monétaire qui s'applique aux différents coefficients. Quant à la problématique qui concerne le transport plus ou moins long et plus ou moins onéreux de la personne dépendante, elle n'est pas adressée directement par le présent projet de loi. Un membre du groupe politique CSV demande de régler la question dans le cadre du projet de loi sous rubrique. Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale renvoie aux discussions avec les prestataires. Le membre du groupe politique LSAP affirme qu'il est d'accord si la question du coût du transport vers un foyer est partie intégrante d'un forfait, mais il insiste que les prestataires devraient être informés qu'ils doivent respecter ce forfait et qu'il faudrait les décourager à facturer une prestation de transport en sus. Ceci aurait aussi comme conséquence de décharger les communes qui, souvent, pourvoient à de tels transports.

En réponse à une question d'un membre du groupe politique CSV, il est précisé qu'il convient de considérer à l'article 387bis un « encadrement moyen annuel du groupe », étant donné les différentes situations rencontrées par le prestataire sur le terrain, notamment lorsque le déplacement vers un foyer est retardé du fait d'une personne dépendante ou lorsque, à titre exceptionnel, une personne n'est pas en mesure de participer au groupe. Il convient donc de prévoir une pondération pour éviter que différents prestataires puissent se retrouver défavorisés. L'annuité retenue pour cette pondération permet de s'inscrire dans une année budgétaire. Un membre du groupe politique CSV fait remarquer qu'une approche annuelle permet, en plus, d'atténuer l'impact de l'état de santé variable des personnes dépendantes suivant les différentes saisons de l'année.

*La Commission du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale reviendra dans sa prochaine réunion à l'article 387bis et à l'amendement 23 qui s'y rapporte.*

## **2. Divers**

Aucune observation n'a été retenue sous le point « divers ».

Luxembourg, le 1<sup>er</sup> mars 2017

Le Secrétaire-administrateur,  
Tania Sonnetti

Le Président,  
Georges Engel