

N° 5146⁸**CHAMBRE DES DEPUTES**

Session ordinaire 2004-2005

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

* * *

**AVIS DE LA CHAMBRE DES EMPLOYES PRIVES
SUR LES AMENDEMENTS GOUVERNEMENTAUX**

(10.5.2005)

Par lettre du 12 avril 2005, Monsieur Mars Di Bartolomeo, Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale, a soumis le projet de loi sous rubrique à l'avis de la Chambre des Employés Privés.

1. Le projet de loi a pour objet d'amender le projet de loi No 5146 modifiant différentes dispositions du Code des assurances sociales en matière d'assurance dépendance.

2. Le projet initial No 5146 avait pour objet de remédier aux inadaptations ponctuelles de la loi du 19 juin 1998 portant introduction d'une assurance dépendance.

3. Rappelons que le système de l'assurance dépendance, créé en 1998, a pour objet la prise en charge d'aides et de soins de personnes dépendantes au moyen de prestations en nature (aide aux actes essentiels de la vie, tâches domestiques, activités de soutien, activités de conseil), de la mise à disposition de produits, appareils, de l'adaptation du logement de la personne dépendante et subsidiairement de prestations en espèce.

La dépendance est définie comme étant l'état d'une personne qui, par suite d'une maladie physique, mentale, psychologique 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 dans les domaines de l'hygiène corporelle, de la nutrition et de la mobilité.

Afin d'avoir droit aux prestations de l'assurance dépendance, le demandeur doit actuellement éprouver un besoin de soins pour au moins 3,5 heures par semaine dans l'un au moins des trois domaines susmentionnés de l'hygiène corporelle, de la nutrition ou de la mobilité.

En sus, ce besoin doit prévisiblement subsister pendant au moins six mois.

4. Suite à un bilan relatif à l'application et à l'exécution du système de l'assurance dépendance effectué début 2001, il s'était avéré nécessaire de recentrer un certain nombre de dispositions sur les principes directeurs de la loi et de mettre l'accent sur la promotion de la qualité des aides et soins.

C'est ainsi que le projet de loi initial ne proposait pas une réforme d'envergure du texte actuel, mais tenta de l'améliorer en des points bien spécifiques, cela afin de l'adapter aux besoins existant réellement en matière de dépendance de façon à satisfaire au mieux la finalité du texte.

5. Rappelons les points essentiels du projet de loi initial:

- dans certains cas de figures, l'accès aux prestations est facilité;
- trois conventions-cadres à signer entre l'Union des Caisses de Maladies et les trois catégories de prestataires de soins doivent garantir des dispositions communes à tous les prestataires du même genre; chaque prestataire adhère ensuite individuellement à la convention-cadre par un contrat d'aides et de soins qui se limite à préciser des points d'engagements spécifiques au prestataire;

– flexibilisation des prestations:

Alors qu'il s'est avéré que dans de nombreux cas le plafond des prestations est insuffisant pour garantir un maintien à domicile, le projet de loi initial prévoit que dans des cas de gravité exceptionnelle le plafond actuel de 24,5 heures pour les actes essentiels de la vie puisse être porté à 38,5 heures par semaine.

De même pour les activités de soutien, il est prévu de rehausser le plafond de 12 heures à 14 heures par semaine.

– instauration d'un système de contrôle permanent des capacités de l'aidant informel:

La Cellule d'évaluation et d'orientation doit avoir la possibilité de contrôler la capacité de l'aidant informel à assumer la prise en charge des aides et soins lui octroyés et de pouvoir prendre une décision de retrait.

– Contrôle de la qualité des prestations:

Le projet initial prévoit l'instauration d'une Commission de la qualité des prestations, chargée d'émettre des lignes directrices et des standards de référence en matière de qualité des soins à fournir.

6. Le projet de loi sous avis prévoit vingt-sept amendements au projet de loi initial, dont la Chambre des Employés Privés se propose de citer et de commenter les plus importants:

7. La notion de „*utile et nécessaire*“ est intégrée comme principe fondamental relevant de l'attribution au bénéficiaire de l'assurance dépendance, à l'instar de ce qui se fait en matière d'assurance maladie.

8. Compte tenu de l'importance du plan de prise en charge et du plan de partage dans l'attribution des prestations, le projet de loi prévoit d'en fixer les conditions, limites et modalités par règlement grand-ducal.

9. Etant donné que dans de nombreux cas le plafond des prestations est insuffisant pour garantir un maintien à domicile, le projet de loi initial avait prévu une augmentation du seuil actuel de 24,5 heures pour les actes essentiels de la vie à 38,5 heures par semaine dans le cas de gravité exceptionnelle à constater par la cellule d'évaluation et d'orientation (CEO).

Le projet de loi sous avis prévoit l'introduction d'un seuil intermédiaire entre 24,5 et 38,5 heures:

- en cas de gravité exceptionnelle à constater par la CEO le seuil de 24,5 heures/semaine peut être porté à 31,5 heures/semaine;
- le seuil peut atteindre 38,5 heures/semaine suivant des critères à déterminer par un règlement grand-ducal.

Le législateur estime ainsi mieux adapter la prise en charge à la réalité des besoins.

10. Le projet de loi prévoit une modification concernant la détermination du montant des prestations en espèces revenant à l'aidant informel:

A ce jour le montant des prestations en espèces s'élève à la moitié de la valeur des prestations en nature prévues en cas de maintien à domicile.

Le niveau des prestations en espèces est donc lié à la valeur monétaire rémunérant les prestations des réseaux, impliquant ainsi que les adaptations des prestations en espèces comprennent la rémunération d'éléments complètement étrangers aux justifications pouvant être admises pour honorer les services de l'aidant informel.

Les prestations en espèces horaires de l'aidant informel atteignant à ce jour 24,99 euros, le projet de loi propose d'entériner ce seuil.

Désormais, le montant de la prestation en espèces sera déterminé en multipliant la durée horaire des prestations en nature remplacées par la valeur horaire de 25 euros.

Une modification de ce tarif horaire présupposera une modification légale ultérieure.

La CEP•L est d'avis que le tarif horaire de l'aidant informel doit être indexé au même titre que les autres rémunérations du travail, permettant ainsi de tenir compte du coût de la vie.

Il y a lieu d'amender le projet de loi sous avis en ce sens.

11. Lorsque les éléments de calcul des prestations changent ou s'il est constaté qu'une erreur s'est glissée dans la détermination de la prestation, celle-ci est actuellement modifiée ou supprimée pour l'avenir.

Le projet de loi prévoit de rayer l'expression de „*pour l'avenir*“, permettant ainsi la restitution rétroactive de prestations payées indûment.

La CEP•L estime qu'il n'incombe pas au bénéficiaire de supporter les conséquences d'une erreur matérielle faite par les autorités responsables de l'octroi des prestations dépendance.

Le fait qu'on puisse lui demander rétroactivement de restituer une certaine somme d'argent du fait de prestations accordées erronément, oblige le bénéficiaire à vérifier de près son dossier.

Or le bénéficiaire, par définition dépendant, n'est dans la plupart des cas pas capable de vérifier son dossier, d'évaluer son état et de retracer le calcul effectué par les professionnels. Voire il ne connaît pas forcément bien ou à suffisance le fonctionnement exact de l'assurance dépendance.

La CEP•L ne peut par conséquent pas marquer son accord avec l'éventualité de la restitution rétroactive préconisée par le législateur.

Le texte proposé manque en sus de précisions:

lorsque les éléments de calcul changent: comment déterminer de manière objective la date à laquelle rétroactivement la situation a changé? et qui prendra cette décision, le médecin traitant, la Cellule d'évaluation et d'orientation?

A titre purement subsidiaire, la CEP•L demande que le texte proposé soit explicité en ce sens.

12. Les prestations en nature sont suspendues pendant un séjour à l'hôpital ou dans une autre institution pris en charge par l'assurance maladie ou l'assurance accident.

Le droit à la prestation en espèces touchée par le bénéficiaire la semaine précédant l'hospitalisation est toutefois maintenu pendant les trois semaines qui suivent l'admission.

Afin d'éviter des abus, le projet de loi prévoit néanmoins qu'en cas de séjours successifs, le maintien du droit aux prestations en espèces ne peut pas dépasser 21 jours par année.

La CEP•L soulève la question suivante: à quel genre d'abus pensent les auteurs du projet, étant donné que ce n'est pas le bénéficiaire, ni sa famille, qui décide d'un séjour à l'hôpital, mais le médecin traitant?

13. Le projet de loi sous avis prévoit une nouvelle mission pour la CEO: elle devra désormais effectuer un contrôle d'adéquation entre les prestations dispensées et les prestations fixées au plan de prise en charge, et signaler le cas échéant les irrégularités constatées à l'organisme gestionnaire en vue de la saisine éventuelle de la Commission de surveillance.

La CEP•L approuve cette nouvelle mission: elle est garant de la meilleure qualité possible des soins prestés.

14. Le projet de loi initial avait prévu l'institution d'une Commission de la qualité des prestations, ayant pour mission d'élaborer des propositions de lignes directrices et de standards de référence en matière de qualité des soins, aides techniques et adaptations du logement.

Le présent projet de loi supprime l'institution de cette commission de la qualité, cela afin d'éviter un double emploi avec la future mise en place d'un Conseil scientifique, autorité indépendante à caractère scientifique, ayant notamment pour mission l'élaboration des référentiels médicaux et de les diffuser comme recommandation auprès des médecins et autres professionnels de la santé.

La CEP•L rappelle que dans son avis relatif au projet de loi No 5146, elle avait particulièrement apprécié l'accent posé par le législateur sur la qualité des soins à prester.

L'institution d'une Commission de la qualité des prestations élaborant des lignes directrices et des standards de référence constituait un élément important.

La CEP•L insiste de ce fait sur le maintien de ce point du projet de loi initial.

Cela d'autant plus que les pouvoirs du futur Conseil scientifique seront a priori moins contraignants comparés à ceux de la Commission de la qualité des prestations.

*

15. Sous réserve des oppositions formulées et critiques soulevées, la CEP•L marque son accord au projet de loi sous avis.

Luxembourg, le 10 mai 2005

Pour la Chambre des Employés Privés,

Le Directeur,
Norbert TREMUTH

Le Président,
Jean-Claude REDING