

N° 5146¹⁰

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2005-2006

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

* * *

SOMMAIRE:

	<i>page</i>
1) Prise de position de la Confédération luxembourgeoise des prestataires et ententes dans les domaines de prévention, d'aide et de soins aux personnes dépendantes (COPAS) (27.6.2003)	1
2) Avis de la COPAS relatif aux amendements gouvernementaux (17.6.2005)	6

*

PRISE DE POSITION**de la Confédération luxembourgeoise des prestataires et ententes dans les domaines de prévention, d'aide et de soins aux personnes dépendantes (COPAS)**

(27.6.2003)

INTRODUCTION

L'assurance dépendance constitue sans aucun doute une avancée remarquable dans le domaine de la protection sociale des personnes. A l'image des autres branches de la sécurité sociale – assurance maladie, assurance pension, assurance accident – il va de soi que la législation en matière d'assurance dépendance nécessite des adaptations afin de pallier aux faiblesses qui apparaissent lors de son application. Dans ce sens, Monsieur le Premier Ministre avait déjà annoncé dans la „Déclaration gouvernementale“ du 12 août 1999 l'adaptation ponctuelle de la loi sur l'assurance dépendance dans tous les cas où les évaluations régulières le laisseraient apparaître nécessaire.

Dans le cadre du bilan général sur l'assurance dépendance, qui avait été discuté à la Chambre des Députés le 2 mai 2001 à l'occasion d'une interpellation parlementaire, la COPAS avait précisé dans ses bilans général et technique ses réflexions sur le fonctionnement de l'assurance dépendance, bilans intégrés dans le „Bilan général sur l'application et l'exécution de la loi du 19 juin 1998 portant introduction d'une assurance dépendance“ élaboré par le ministère de la Sécurité sociale et diffusé aux membres de la Chambre des Députés à l'occasion du débat parlementaire.

La position de la COPAS quant à la finalité de la loi sur l'assurance dépendance et quant à ses principes directeurs reste positive. En fait, l'assurance dépendance peut fournir les conditions encadrant la progression et l'amélioration de la prise en charge des personnes dépendantes, notamment en ce qui concerne la couverture des besoins, les moyens financiers et le droit aux prestations d'aide et de soins.

Néanmoins, il est nécessaire d'affiner et de compléter le modèle luxembourgeois d'assurance dépendance afin de garantir une évolution de la prise en charge vers le maintien des capacités et de l'autonomie de la personne dépendante. Cette voie est obligatoirement liée à une offre diversifiée de services d'aide et soins de qualité.

Par la présente, la COPAS entend réitérer sa position en faveur de l'évolution de la prise en charge vers le maintien des capacités et de l'autonomie de la personne dépendante par le biais d'une offre diversifiée de services d'aide et de soins de qualité et de l'intensification des mesures préventives.

C'est dans cette optique que la COPAS a procédé à la lecture du projet de loi No 5146 modifiant différentes dispositions du Code des assurances sociales en matière d'assurance dépendance et auquel elle désire apporter actuellement sa contribution.

A la lecture du projet de loi, la COPAS constate que ses auteurs tirent une conclusion de principe du fonctionnement de l'assurance dépendance semblablement identique à celle de la COPAS, à savoir la nécessité de préciser, voire de clarifier et d'adapter, les dispositions de la loi. Cependant, sur certains points essentiels, les propositions de la COPAS diffèrent sensiblement des conclusions tirées par les auteurs du projet de loi.

*

OFFRE DIVERSIFIEE DE SERVICES D'AIDE ET DE SOINS DE QUALITE

La COPAS constate que ni les dispositions actuelles de la loi, ni les modifications proposées, ne tiennent compte à leur juste valeur de la panoplie de services spécialisés fonctionnant actuellement sur le terrain, notamment les services spécialisés en psychogériatrie (cf. personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer), ceux spécialisés dans la revalidation gérontologique, ceux assurant un accompagnement en fin de vie.

S'il est vrai que par le biais d'une éventuelle modification du relevé-type, une certaine prise en compte de ces différentes spécialisations peut être réalisée, la COPAS propose que la loi sur l'assurance dépendance incite à aller résolument dans la direction de la prise en compte de ces différentes spécialisations.

A ce titre, la COPAS propose que la *Commission de qualité des prestations* prévue à l'article 387bis se voit conférer la mission d'identifier et de préciser les spécialisations à prendre en compte dans le cadre de l'assurance dépendance.

En ce qui concerne la *Commission de qualité des prestations*, la COPAS estime que les missions prévues par le projet de loi, à savoir l'élaboration de propositions de lignes directrices et de standards de référence en matière de qualité des prestations, se rapportent à la qualité intrinsèque des prestations. Ayant toujours plaidé pour une incitation au développement de la qualité, la COPAS ne peut que soutenir la mise en place de cette commission.

Le système préconisé par les auteurs du projet de loi, c'est-à-dire le pouvoir de proposition conféré à la *Commission de qualité des prestations* et le pouvoir d'intégration de ces propositions conféré à l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance et au groupement professionnel représentatif des prestataires d'aides et de soins, peut donner satisfaction à la COPAS.

La COPAS formule néanmoins une critique à l'égard de la composition de la *Commission de qualité des prestations*: **la COPAS demande que cette commission soit composée de manière paritaire entre les représentants des autorités publiques et le groupement professionnel représentatif.** Partant, le troisième tiret du troisième alinéa de l'article 387bis devrait prendre la teneur suivante: „- quatre membres désignés par le ou les groupements professionnels représentatifs des prestataires au sens des articles 389 à 391;“. De plus, un cinquième tiret au troisième alinéa de l'article 387bis devrait être ajouté: „- deux experts en matière de qualité désignés par le ou les groupements professionnels représentatifs des prestataires au sens des articles 389 à 391“.

Il va de soi que la détermination de lignes directrices et de standards de référence en matière de qualité ne peut créer une plus-value réelle que si l'application de ces mêmes lignes directrices et standards de référence font l'objet de contrôles. La COPAS approuve la proposition des auteurs du projet de loi qui entendent confier cette mission de contrôle à la *Cellule d'évaluation et d'orientation*.

*

LA PREVENTION EN MATIERE DE DEPENDANCE

Une revendication de longue date de la COPAS, qui s'insère dans l'approche du développement de la qualité de la prise en charge de la personne dépendante, a trait à l'aspect „prévention“ en matière de dépendance. L'idée de la prévention ne trouve aucune place confirmée dans la loi sur l'assurance dépendance.

Même si la loi dans sa version actuelle et dans sa version future fait une ouverture en prévoyant, par dérogation au seuil d'entrée de 3,5 heures, la possibilité d'octroyer à la personne dépendante des aides techniques et l'adaptation du logement, la COPAS aimerait voir que d'autres prestations de l'assurance dépendance, notamment les prestations de soutien et de conseil puissent être accordées à des personnes en dehors dudit seuil d'entrée. **La Cellule d'évaluation et d'orientation devrait se voir attribuer la mission d'accorder, à titre de mesures de prévention de la dépendance, des prestations de l'assurance dépendance à des personnes dépendantes qui n'atteignent pas le seuil de 3,5 heures. Ces prestations seraient du type „conseil, soutien, encadrement et revalidation“.**

À côté des mesures à titre de „prévention primaire“ de la dépendance, la COPAS revendique également des mesures de „prévention secondaire“ de la dépendance. En effet, les dispositions actuelles de l'assurance dépendance ne permettent pas de réagir efficacement à une évolution passagère de l'état de dépendance de la personne ayant déjà droit à des prestations de l'assurance dépendance. Le caractère statique de l'assurance dépendance (cf. la rigidité du plan de prise en charge) enlève toute possibilité d'adapter les prestations à la situation momentanée de dépendance de la personne. La nouvelle disposition de l'article 359 du CAS relative aux fluctuations imprévisibles dans l'état de dépendance de la personne ne pourra répondre que de façon limitée à ces situations. **La COPAS plaide pour davantage de flexibilité et pour le droit d'obtenir, sur avis de la Cellule d'évaluation et d'orientation, un dépassement des prestations prévues par le plan de prise en charge et de la limite supérieure prévue à l'article 353 du CAS (dépassement limité dans le temps, le cas échéant).** Il va de soi que pour garantir l'efficacité d'une telle mesure, une procédure d'évaluation rapide devrait être mise en place.

La COPAS s'interroge également sur les dispositions de l'article 361 du CAS relatif aux projets d'actions expérimentales. La COPAS n'entrevoit pas si ces projets peuvent aussi se prêter à sa demande, c'est-à-dire à l'attribution de prestations de l'assurance dépendance à titre de mesures de „prévention primaire“ et de „prévention secondaire“ de la dépendance.

*

LA PRIORITE AUX PRESTATIONS EN NATURE AVANT LES PRESTATIONS EN ESPECES

Le rappel dans l'exposé des motifs de la priorité aux prestations en nature avant les prestations en espèces est nécessaire, d'autant plus qu'un autre rappel – la priorité au maintien à domicile avant l'hébergement en institution – souligne l'importance accordée par l'assurance dépendance à la prise en charge de la personne dépendante dans son milieu habituel. Il va de soi que la personne dépendante prise en charge à domicile doit bénéficier de prestations de qualité. Sans remettre en cause l'engagement et la qualité des soins prestés par la majorité des aidants informels, la COPAS se soucie des abus potentiels que peuvent représenter les prestations en espèces. **La COPAS demande à ce que le bien-être de la personne protégée, partant le droit à des prestations de qualité et la garantie quant à la délivrance effective des prestations de soins, prime toute autre considération.**

*

LES SOINS DE BASE FOURNIS DANS LE CADRE DU MAINTIEN A DOMICILE AUX PERSONNES EN FIN DE VIE

Il ressort du débat d'orientation à la Chambre des Députés du 12 mars 2003 sur la médecine palliative, l'acharnement thérapeutique et l'euthanasie que la dignité de la personne en fin de vie doit être respectée. Ce respect passe nécessairement par un accompagnement en fin de vie adapté et par des soins spécialisés à la personne en fin de vie, et ceci non seulement en secteur hospitalier, mais également en secteur extra-hospitalier et surtout à domicile. D'ailleurs, le Gouvernement a été invité par la

Chambre des Députés „à prendre les mesures nécessaires et à mettre en oeuvre un programme national en matière de soins palliatifs en tenant compte des besoins des patients en fin de vie et l'encadrant soit en milieu hospitalier, soit en milieu ambulatoire, et à explorer les voies possibles de financement de ce programme national“.

La COPAS se rallie à la position exprimée par de nombreux acteurs de revendiquer un droit aux soins palliatifs en milieu extra-hospitalier, à l'instar des dispositions figurant dans la loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers. En effet, il existe encore et toujours une lacune substantielle entre l'assurance maladie et l'assurance dépendance quant à la couverture de la prise en charge des personnes en fin de vie. Ainsi, les personnes désireuses de rester à leur domicile et non couvertes par l'assurance dépendance se voient déjà refuser la prise en charge des frais liés aux soins de base, sans même parler des soins palliatifs spécialisés. La COPAS espère que les travaux relatifs à un projet de loi en relation à la mise en oeuvre d'un programme national en matière de soins palliatifs avancent de bon train pour remédier d'urgence à cette situation intolérable.

A défaut d'une solution globale à ce problème et en attendant d'une législation à ancrer de préférence dans le cadre de l'assurance maladie, la COPAS regrette que les auteurs du projet de loi portant modification de la loi sur l'assurance dépendance ne profitent pas de l'occasion pour insérer dans la législation relative à la sécurité sociale certaines mesures permettant de prendre en charge les soins de base fournis dans le cadre du maintien à domicile aux personnes en fin de vie. Ainsi, **la COPAS revendique que la loi sur l'assurance dépendance prenne à charge, sur avis de la Cellule d'évaluation et d'orientation, les prestations de soins de base délivrées aux personnes en fin de vie** ne répondant par ailleurs pas aux conditions actuelles d'ouverture des droits de l'assurance dépendance.

*

LES ETABLISSEMENTS D'AIDES ET DE SOINS A SEJOUR INTERMITTENT

Dans le contexte du développement de la qualité de la prise en charge de la personne dépendante, il persiste des situations où une flexibilité supplémentaire s'avère nécessaire pour la prise en charge dans différentes structures, ainsi que pour la répartition des prestations en espèces et en nature. S'il est vrai que les auteurs du projet de loi font un premier pas dans cette direction au profit des personnes accueillies dans des „établissements d'aides et de soins à séjour intermittent“, dont la finalité du principe trouve l'approbation de la COPAS, la question doit être posée de savoir s'il est opportun et justifié de lier ce surplus de flexibilité au type de structure prenant en charge la personne dépendante.

Pour la COPAS, la loi sur l'assurance dépendance se doit d'accorder des droits aux personnes dépendantes indépendamment des structures et services qui se chargent de leur délivrer les prestations. Ainsi, **la COPAS demande que la loi actuellement en vigueur soit amendée de telle sorte que la décision émanant de l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, sur avis motivé de la Cellule d'évaluation et d'orientation, doive contenir l'indication si la personne dépendante peut bénéficier d'une flexibilité supplémentaire quant aux structures et quant à la répartition des prestations en nature et en espèces.**

La référence à la loi du ... 2003 relative aux personnes handicapées (c'est-à-dire à la loi relative aux travailleurs handicapés) pour définir les établissements d'aides et de soins à séjour intermittent n'est pas opportune. En effet, cette loi ne couvre qu'une partie de la réalité. Toute personne handicapée ne répond pas nécessairement à la définition du travailleur handicapé. La législation relative aux agréments s'impose actuellement comme seule référence possible pour définir l'établissement d'aides et de soins à séjour intermittent. Partant, le libellé de l'article 391 du CAS devrait être le suivant:

„Art. 391. Sont considérées comme établissements d'aides et de soins à séjour intermittent, les institutions exerçant leurs activités en vertu d'un agrément délivré aux institutions gestionnaires de services pour personnes handicapées par le ministre compétent en application de la législation réglant les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique, hébergeant de jour et de nuit de façon prépondérante des personnes présentant un handicap et ayant conclu un contrat d'aides et de soins avec l'organisme chargé de la gestion de l'assurance dépendance.

L'établissement doit dispenser tous les aides et soins requis par la personne dépendante pendant la durée de séjour dans l'établissement d'après les conditions et modalités fixées par la convention-cadre.“

L'introduction d'une valeur monétaire spécifique aux établissements d'aides et de soins à séjour intermittent trouve l'approbation de la COPAS à condition que cette valeur monétaire tienne effectivement compte du contenu des coûts réels de ces structures, notamment en regard à la spécificité de la structure du personnel oeuvrant actuellement dans ce domaine.

Les prestations à la personne dépendante dans les différentes structures (établissement d'aides et de soins à séjour intermittent, centre de jour, à domicile) semblent impliquer l'application de différentes valeurs monétaires et la conclusion d'autant de contrats de prise en charge avec la personne dépendante, situation qui risque de devenir difficile à gérer.

*

LES OUTILS POUR LA DETERMINATION DES PRESTATIONS

En ce qui concerne la détermination de la dépendance et le rôle y afférent de la Cellule d'évaluation et d'orientation, **la COPAS revendique que des standards en matière de détermination des soins requis soient fixés par voie de règlement grand-ducal, sur avis de la Commission consultative.** En effet, actuellement, il n'existe aucun lien légalement structuré entre la procédure d'évaluation et la fixation du plan d'aides et de soins. Il y a lieu de préciser, qu'il n'est pas clair si les missions de la Commission de qualité des prestations prévue par le nouvel article 387bis, contiennent cette mission de fixation de standards pour la détermination des soins qui, selon la COPAS, doit contribuer à une meilleure objectivation des procédures d'octroi des prestations de l'assurance dépendance.

De plus, la COPAS constate que le projet de loi apporte une modification quant au questionnaire utilisé pour la détermination de la dépendance. Le texte de loi actuel prévoit que le questionnaire est déterminé par règlement grand-ducal, la commission consultative demandée en son avis. Le projet de loi enlève ce caractère obligatoirement réglementaire du questionnaire. La COPAS regrette cette modification.

*

CONCLUSION

La COPAS approuve l'objet principal de la loi sur l'assurance dépendance tel qu'énoncé dans l'exposé des motifs, c'est-à-dire la „*création au profit des personnes protégées d'un droit inconditionnel à des prestations en nature et subsidiairement à des prestations en espèces pour leur permettre de se procurer des aides et soins dans les actes essentiels de la vie auprès de tierces personnes*“.

Elle constate cependant une faiblesse majeure de cette loi: l'assurance dépendance est placée dans un cadre trop rigide ne prenant en compte que les situations figées.

La réalité sur le terrain n'est cependant pas figée. La *personne protégée* peut être prise en charge par des structures spécialisées, la *personne protégée* peut avoir besoin de prestations de soutien et de conseil afin de maintenir ses capacités et son autonomie, sans pour autant atteindre le seuil des 3,5 heures, la *personne protégée* reconnue dépendante peut se trouver à un moment donné dans une situation aiguë nécessitant pendant un laps de temps des prestations spécialisées supplémentaires, etc. La loi sur l'assurance dépendance, dans sa version actuelle, et selon les vœux de ses auteurs dans sa version future, ne tient pas compte de ces réalités.

La COPAS regrette que la révision actuelle de la loi sur l'assurance dépendance, telle que proposée par les auteurs du projet de loi, ne permet pas une évolution qualitative de la prise en charge des *personnes protégées*. C'est la raison pour laquelle elle a esquissé dans le présent avis les pistes qu'elle estime nécessaires à suivre.

COPAS, le 27 juin 2003

*

AVIS DE LA COPAS RELATIF AUX AMENDEMENTS GOUVERNEMENTAUX

(17.6.2005)

NOTE PRELIMINAIRE

Le présent avis de la COPAS se situe dans la lignée de sa „Prise de position“ du 27 juin 2003 formulée lors du dépôt du projet de loi No 5146 modifiant différentes dispositions du Code des assurances sociales en matière d'assurance dépendance. Pour la COPAS, sa „Prise de position“ reste pertinente et, en conséquence, accompagne la lecture du présent avis. Seuls les aspects concernant les soins palliatifs ne sont pas repris. La COPAS compte en effet sur un vote prochain du projet de loi No 5303 relatif aux soins palliatifs et à l'accompagnement en fin de vie.

A noter que le présent avis dépasse le cadre des seuls amendements actuellement proposés, pour englober tous les éléments de la „future“ loi sur l'assurance dépendance. Partant, les commentaires se réfèrent au „futur texte“ du Code des assurances sociales en matière d'assurance dépendance.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

La COPAS s'étonne et regrette qu'elle n'ait pas été consultée pour l'élaboration des amendements au projet de loi No 5146 modifiant différentes dispositions du Code des assurances sociales en matière d'assurance dépendance. En effet, la COPAS est persuadée que ses apports tirés de l'expérience sur le terrain contribuent à une évolution qualitative de la prise en charge des personnes tombant sous le champ d'application de la loi sur l'assurance dépendance.

Par ailleurs, elle constate que ses suggestions formulées dans sa prise de position du 27 juin 2003 n'ont trouvé aucun écho dans les amendements au projet de loi actuellement en discussion. Un échange a priori avec les rédacteurs des amendements aurait sans aucun doute permis de mieux cerner les suggestions de la COPAS, qui, pour elle, restent tout à fait pertinentes et justifiées. Les avis des institutions obligatoirement consultées dans la procédure législative n'ont d'ailleurs aussi trouvé aucun écho dans les amendements actuellement en discussion.

Les commentaires dans le présent avis essayent d'explicitier à nouveau les vues de la COPAS. Elle espère que la commission parlementaire en charge de ce projet de loi tiendra compte de ses vues et les intégrera dans le texte définitif.

Quant à la forme, il faut noter que la COPAS n'est pas en possession des autres textes (législatifs et réglementaires) complétant la loi sur l'assurance dépendance dans sa future version.

Quant au fond, la COPAS a l'impression que l'orientation du texte sur l'assurance dépendance, en considération surtout des amendements actuellement proposés, est principalement axée sur l'économie financière. La COPAS ne peut pas s'empêcher de dresser un bilan généralement négatif. Elle doit constater le manque d'avancée qualitative en matière d'assurance dépendance.

*

POINTS ESSENTIELS POUR LA COPAS

1. Commission de qualité des prestations – ancien article 387bis (amendement 20)

La COPAS insiste sur la mise en place d'une Commission de qualité des prestations!

Le conseil scientifique ne peut pas répondre à la demande de la COPAS. L'esprit (ainsi que l'origine) du conseil scientifique est de mettre en place un organe qui a pour finalité de maîtriser les dépenses. Pour s'en convaincre, il suffit de relire la transcription écrite de la conférence de presse du 2 février 2005, lors de laquelle Monsieur le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale a présenté les mesures envisagées lors de la Quadripartite du 13 octobre 2004.

Dans le principe, la COPAS ne s'oppose pas à ce que le domaine de l'assurance dépendance soit repris dans le travail d'un futur conseil scientifique, même si elle tient à remarquer que la situation en

matière d'assurance dépendance diffère substantiellement de la situation en matière d'assurance maladie (en matière d'assurance dépendance le principe de la prescription des prestations par les prestataires n'existe pas).

Par contre, la COPAS s'oppose catégoriquement à ce que le conseil scientifique se substitue à la Commission de qualité initialement prévue par le projet de loi No 5146. L'esprit (ainsi que la revendication de longue date de la COPAS) de la Commission de qualité est d'une nature tout à fait différente de celui du conseil scientifique.

Pour la COPAS, la mission de la Commission de qualité consiste à élaborer des normes et standards relatifs aux prestations à fournir sur base des plans de prise en charge arrêtés objectivement par la Cellule d'évaluation et d'orientation.

On ne peut pas nier que le domaine de l'assurance dépendance est un domaine relativement récent (très jeune par rapport à l'assurance maladie). Contrairement aux prestations de l'assurance maladie, le travail de normalisation et de standardisation en matière de qualité des prestations n'a pas encore été entamé pour les prestations de l'assurance dépendance. Cette normalisation et standardisation en matière de qualité des prestations contribue à une évolution qualitative de la prise en charge des bénéficiaires. De plus, selon les schémas mis en place, la quantification de la qualité peut être atteinte, ce qui aux yeux de la COPAS participe à une bonne utilisation des moyens financiers en matière d'assurance dépendance.

Instaurer actuellement un comité scientifique dans l'esprit préconisé lors de la Quadripartite du 13 octobre 2004, sans la mise en place au préalable d'une Commission de qualité des prestations, revient à faire abstraction d'une étape fondamentale dans la construction de cette branche de la sécurité sociale que représente l'assurance dépendance.

La COPAS avait appuyé la localisation de la Commission de qualité dans un article spécifique de la loi sur l'assurance dépendance (article 387bis). La COPAS s'oppose donc à ce que cette nouvelle disposition introduite par le projet de loi soit écartée (amendement 20). A ce titre, elle se réjouit de constater que la commission consultative prévue à l'article 387 du Code des assurances sociales partage les vues de la COPAS.

2. Reconnaissance des spécialisations en matière d'assurance dépendance

La loi sur l'assurance dépendance ne tient compte d'aucune spécialisation! Pourtant, la nécessité et l'existence d'une offre de soins spécialisés doivent être constatées. Pour la COPAS, l'offre de soins spécialisés est un élément fondamental dans une réflexion globale et cohérente d'une prise en charge des personnes dépendantes à un niveau qualitatif élevé.

Il est très regrettable que la loi sur l'assurance dépendance – dans sa version actuelle et dans sa version telle que préconisée par les auteurs des modifications proposées – ne tient absolument pas compte de cet état de chose. Fondamentalement, la loi sur l'assurance dépendance ne contient aucun élément de modernité quant à la prise en charge des personnes dépendantes. Elle se limite à une prise en charge de base, voire basique, de la personne dépendante, ne tenant aucunement compte des besoins spécifiques des personnes à prendre en charge.

La COPAS revendique une prise en charge des spécialisations en fonction des besoins requis, notamment en „psycho-gériatrie“ et „revalidation“.

En matière d'encadrement „psycho-gériatrique“, nous abordons la dépendance causée par les pathologies démentielles telle la maladie d'Alzheimer et les maladies apparentées. Dans ce contexte, nous nous référons au rapport sur la „dépendance psychique“, écrit à la demande de Madame la Ministre de la Sécurité sociale en 1995 avant le dépôt du premier projet de loi portant introduction d'une assurance dépendance. Rapport qui garde son entière actualité, car il soulignait l'importance des soins spécialisés, nécessitant un personnel d'encadrement hautement qualifié afin de garantir une prise en charge de qualité.

Les soins en „revalidation“ s'adressent aux personnes dépendantes ayant des besoins en aides et soins dépassant le seuil des 3,5 heures par semaine. Des bénéficiaires, qui suite à une décompensation de leur état de santé pour un motif organique ou psychique, pour laquelle des traitements curatifs et rééducatifs hospitaliers ont été proposés, mais qui malgré cela nécessitent de façon temporaire un encadrement réadaptatif intensifié en structure extra-hospitalière, préparant au mieux au retour à domi-

cile. Le programme de revalidation se base sur une réintégration psychosociale tenant compte de l'environnement sociofamilial individuel. A ce propos, nous nous référons à l'exposé des motifs¹ rédigé par la Madame la Ministre de la Famille, de la Solidarité sociale et de la Jeunesse, dans le cadre de la loi du 18 janvier 2005 autorisant la participation de l'Etat à la construction d'une maison de soins à Clervaux. Le Gouvernement a donc pris la décision de principe de construire des lits de revalidation offerts dans le cadre de séjours temporaires au sein d'un établissement d'aides et de soins agréé. Il paraît évident aux yeux de la COPAS de prévoir l'encadrement spécialisé décrit ci-dessus dans le cadre des amendements actuels de la loi sur l'assurance dépendance.

Cette approche concernant la reconnaissance des spécialisations en matière d'assurance dépendance avait déjà conduit la COPAS à revendiquer dans sa prise de position du 27 juin 2003 que la Commission de qualité des prestations se voit conférer la mission d'identifier et de préciser les spécialisations à prendre en compte. Par la suite, et sur base des critères retenus par la Commission de qualité, il reviendrait à la Cellule d'évaluation et d'orientation de constater le besoin d'une prise en charge spécialisée, tout en respectant le principe de l'utile et du nécessaire.

La commission consultative prévue à l'article 387 du Code des assurances sociales essaye de rassurer la COPAS en précisant dans son avis que différentes spécialisations peuvent être autorisées par le biais de projets d'actions expérimentales (article 361 du Code des assurances sociales). La COPAS dresse à ce titre un double constat négatif: d'abord aucun projet d'action expérimentale n'a vu le jour jusqu'à ce jour; d'autre part, cet article du Code des assurances sociales fait référence à des actions limitées dans le temps, la loi en elle-même n'admettant même pas la possibilité de pérenniser ces actions dans tous les cas où elles s'avèrent concluantes. Sur base de ce double constat négatif, la COPAS revendique que la loi sur l'assurance dépendance prévoit une ouverture à la possibilité de pouvoir offrir des prestations spécialisées de manière pérenne.

3. Développement de la prévention en matière d'assurance dépendance

Afin que l'expression „Soigner mieux en dépensant mieux.“ Appel lancé à tous les acteurs.² rencontre une pleine transposition dans la réalité, la prévention – primaire et secondaire – doit être largement développée. Il faut constater que la volonté de développer la prévention (en assurance maladie et en assurance dépendance) est largement thématisée. Dans les faits, il faut cependant constater qu'elle ne trouve que très peu de place dans la pratique, surtout en ce qui concerne la prévention de la dépendance.

Afin d'avancer dans ce domaine, la COPAS, par le biais de sa prise de position du 27 juin 2003, demandait „que d'autres prestations de l'assurance dépendance (en plus des aides techniques et de l'adaptation du logement), notamment les prestations de soutien et de conseil puissent être accordées à des personnes en dehors du(dit) seuil d'entrée. La Cellule d'évaluation et d'orientation devrait se voir attribuer la mission d'accorder, à titre de mesures de prévention de la dépendance, des prestations de l'assurance dépendance à des personnes dépendantes qui n'atteignent pas le seuil de 3,5 heures. Ces prestations seraient du type „conseil, soutien, encadrement et revalidation“.

Cette revendication, que la COPAS maintient avec force, ne vise pas à ouvrir le droit à des actes essentiels de la vie à des personnes n'atteignant pas le seuil de 3,5 heures. Cette revendication vise très précisément à empêcher, voire à retarder, la dépendance de la personne dans ses actes de la vie de tous les jours, partant à „Soigner mieux en dépensant mieux“.

D'autre part, la COPAS revendiquait également des mesures de prévention dite „secondaire“.

L'idée de la prévention dite „secondaire“ consiste à prêter des actes – temporairement – en dépassement du plan de prise en charge initialement arrêté par la Cellule d'évaluation et d'orientation, pour faire efficacement face à une évolution passagère de l'état de dépendance de la personne pour causes extraordinaires, notamment pour cause d'aggravation momentanée de l'état de santé de la personne. Il va de soi que l'efficacité d'une telle mesure nécessite la mise en place d'une procédure rapide d'éva-

1 Voir le document parlementaire No 5321 relatif au projet de loi autorisant la participation de l'Etat à la construction d'un centre de revalidation gérontologique et de soins pour personnes âgées en fin de vie à Clervaux et plus particulièrement les pages 3 à 6

2 Titre de la conférence de presse du 2 février 2005 (transcription écrite), lors de laquelle Monsieur le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, a présenté les mesures envisagées lors de la Quadripartite du 13 octobre 2004 (Remarque: le soulignement de la partie de phrase „tous les acteurs“ a été ajouté et diffère donc de la transcription écrite précitée)

luation pour la détermination d'un plan de prise en charge modifié, mais limité dans le temps et pouvant le cas échéant dépasser les plafonds „de droit commun“.

Déjà dans sa prise de position du 27 juin 2003, la COPAS soulignait que la „nouvelle disposition de l'article 359 du Code des assurances sociales relative aux fluctuations imprévisibles dans l'état de dépendance de la personne ne pourrait répondre que de façon limitée à ces situations“. Le fait de restreindre actuellement l'application de cette disposition (voir plus loin) ne fait que confirmer et renforcer la revendication de la COPAS.

*

CONCLUSION SUR LES „POINTS ESSENTIELS“

Une très grande partie des prestataires met en oeuvre des prestations allant dans la direction des revendications énoncées ci-haut. Le défaut de reconnaissance par la loi des éléments revendiqués aboutit cependant à rencontrer des limites ne pouvant souvent pas ou plus être outrepassées.

Par conséquent, la COPAS revendique que les modalités financières de l'assurance dépendance soient revues de telle manière à ce qu'elles tiennent davantage compte des besoins réels. Cette reconsidération des modalités financières doit, aux yeux de la COPAS, entraîner un meilleur déploiement des moyens financiers mis en oeuvre par l'assurance dépendance.

Dans ce sens, la COPAS a déjà exploré différentes pistes. Elle arrive à la conclusion qu'une approche honorant les efforts substantiels au niveau de la qualité et d'une offre de soins adaptée aux besoins de la personne est possible.

*

CONTESTATIONS FORMELLES DE LA COPAS

1. Fluctuations imprévisibles – nouvel article 359

La COPAS insiste pour que la formulation initiale de l'article 359, telle que prévue par le projet de loi, soit maintenue. Les modifications actuellement prévues par l'amendement 11 sont d'une portée nettement plus importante que le laisse croire le commentaire de l'amendement en cause.

D'abord, la modification „le renvoi à l'article 353 est remplacé par l'insertion de la disposition afférente dans l'article 359“ laisse croire qu'il s'agit d'une simplification de texte. Cela n'est pas du tout le cas. La disposition des 3,5 heures relative aux fluctuations imprévisibles est réduite par rapport au texte du projet de loi modificatif initial, pour n'être plus applicable que pour les personnes atteignant une aide maximale de 24,5 heures. Le projet de loi admettait cette disposition également pour les personnes dans un état de dépendance plus grave.

Pour la COPAS, il est incompréhensible que justement ce nouveau droit prévu par le projet de loi modifié actif initial soit maintenant supprimé pour les personnes dans un état de dépendance grave. En effet, l'épargne économique escomptée par ce choix n'est que très limitée, étant donné que cela ne touche qu'une minorité des personnes dépendantes. Ensuite, c'est exactement dans le cas des personnes dans un état de dépendance grave où les mesures de prévention dite „secondaire“³ jouent un rôle essentiel. La disposition des 3,5 heures relative aux fluctuations imprévisibles aurait pu en partie permettre de faire face à cette situation.

Ensuite, la suppression des termes „et du soutien“ signifie purement et simplement que les actes de soutien (notamment les soutiens individuels „ergothérapeute“, „kinésithérapeute“, etc.) ne font plus partie des prestations pouvant être fournies pour cause de fluctuations imprévisibles. C'est justement ce type de prestation qui est essentiel de pouvoir prêter dans un contexte de fluctuation de l'état de dépendance de la personne. Afin de stabiliser l'état de la personne, les prestations de soutien entrent en première ligne!

Pour conclure sur ce point, la COPAS ne comprend pas les raisons qui ont motivé les auteurs des amendements à réduire l'application des dispositions de l'article 359 relatives aux fluctuations impré-

3 voir également sous le point 3 de „Points essentiels pour la COPAS“

visibles. La COPAS note que le commentaire qui accompagne la modification proposée passe sous silence toute motivation.

2. Tâches domestiques en milieu stationnaire – nouvel article 357

La COPAS constate que les auteurs des amendements entendent supprimer la prestation forfaitaire de 2,5 heures prévue actuellement par l'assurance dépendance pour les tâches domestiques dans les établissements d'aide et de soins, pour ne maintenir que la prestation supplémentaire de 1,5 heures par semaine pour des tâches domestiques exceptionnelles liées à la dépendance de la personne.

La COPAS peut comprendre le raisonnement intrinsèque qui inspire cette modification. Par contre, la COPAS ne partage aucunement les commentaires qui accompagnent cette modification. Il est en effet erroné de motiver cette modification par un renvoi au règlement grand-ducal du 27 septembre 2004 définissant l'accueil gérontologique. Le règlement grand-ducal dont question est une mesure d'exécution de la loi du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit. Cette législation relève de la législation de l'aide sociale. Elle ne s'applique qu'à titre subsidiaire, permettant aux personnes démunies de pouvoir être accueillies dans un établissement par la participation du Fonds national de solidarité aux frais de l'accueil gérontologique. Toutes les dispositions de cette législation ne s'appliquent que par rapport aux personnes bénéficiant d'une participation du Fonds national de solidarité. En pratique, les dispositions de cette législation s'appliquent à environ 10% des personnes accueillies en établissement.

Supprimer la prestation forfaitaire de 2,5 heures prévue actuellement par l'assurance dépendance revient à réduire les prestations de l'assurance dépendance. Si par choix politique, il est décidé de réduire les prestations de l'assurance dépendance, la COPAS ne peut que le constater et le regretter.

Elle se doit cependant d'exprimer clairement et précisément que cette mesure aura pour conséquence que les établissements seront dans l'obligation de relever leurs prix d'hôtellerie. En effet, la prestation forfaitaire de 2,5 heures prévue actuellement par l'assurance dépendance couvre une prestation, c'est-à-dire un coût réel, non mis en compte autrement. La suppression de ce forfait oblige donc les établissements à rechercher une autre source de financement pour couvrir le coût des travaux couverts actuellement par la prestation forfaitaire de 2,5 heures. Ces frais ne peuvent par conséquent qu'être facturés aux pensionnaires des établissements. Il faut donc s'attendre à un relèvement des prix d'hôtellerie mensuel de l'ordre de 270 euros dès la suppression de la prestation forfaitaire pour tâches domestiques de 2,5 heures.

COPAS, le 17 juin 2005

