

Objet:

- 1) **Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 22 décembre 2006 déterminant**
 1. les modalités et les limites de la prise en charge des aides techniques par l'assurance dépendance ;
 2. les modalités et les limites de la prise en charge des adaptations du logement par l'assurance dépendance ;
 3. les produits nécessaires aux aides et soins ;
- 2) **Projet de règlement grand-ducal**
 1. modifiant le règlement grand-ducal modifié du 25 juin 1998 relatif au fonctionnement de la commission consultative prévue à l'article 387, alinéa 4 du Code des assurances sociales ;
 2. abrogeant le règlement grand-ducal du 22 décembre 2006 déterminant le fonctionnement de la commission de qualité des prestations prévue à l'article 387bis du Code des assurances sociales ; et
 3. abrogeant le règlement grand-ducal du 22 décembre 2006 déterminant les conditions, limites et modalités du dépassement du plan de prise en charge en cas de fluctuations imprévisibles dans l'état de dépendance ;
- 3) **Projet de règlement grand-ducal précisant les agréments requis au titre de la législation réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique pour les prestataires d'aides et de soins ;**
- 4) **Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance ;**
- 5) **Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal du 21 décembre 2006 fixant les modalités spécifiques de la détermination de la dépendance chez l'enfant ;**
- 6) **Projet de règlement grand-ducal déterminant le contenu de la documentation de la prise en charge et les indicateurs de qualité de la prise en charge ;**
- 7) **Projet de règlement grand-ducal déterminant**
 1. les normes concernant la dotation et la qualification du personnel ;
 2. les coefficients d'encadrement du groupe. (4887CCL/BMU)

*Saisine : Ministre de la Sécurité sociale
(31 juillet 2017)*

AVIS DE LA CHAMBRE DE COMMERCE

Contexte

Le Ministre de la Sécurité sociale a déposé en juillet 2017 une série de règlements grand-ducaux d'exécution de la loi du 29 août 2017 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.¹ Cette loi entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Le projet de loi préparant cette dernière avait fait l'objet, en octobre 2016, d'un avis de la Chambre de Commerce. Ce projet avait pour objet de réformer la législation sur l'assurance dépendance, qui constitue l'une des cinq branches d'assurance obligatoire de la sécurité sociale.² Il visait à procéder à une réforme structurelle de l'assurance dépendance, notamment en vue d'assurer la maîtrise globale de l'évolution de ses dépenses et prestations et ainsi de garantir la viabilité à long terme de cette branche.

L'objet des projets de règlement grand-ducaux (ci-après « PRGD ») sous avis, sept au total, est de préciser certains aspects techniques de la loi précitée du 29 août 2017, notamment en identifiant les critères précis selon lesquels seront dorénavant évalués les besoins des personnes dépendantes et déterminé le travail à fournir par les prestataires de soins. Cela passe par la définition des grandes lignes des nouveaux instruments visant à déterminer les aides et soins (outil d'évaluation et de détermination des prestations, relevé-type des prestations et référentiel des aides et des soins, y compris pour les enfants de 8 ans ou moins),³ ainsi que par la définition des critères objectifs d'éligibilité encadrant l'évaluation des connaissances et de la disponibilité de l'aidant (afin de permettre de mieux évaluer la qualité des aides et soins fournis par l'aidant).⁴ Un autre aspect, primordial pour la Chambre de Commerce, est la détermination des indicateurs de qualité de prise en charge, qui doivent également permettre le contrôle de la qualité des prestations,⁵ ou encore les conditions et les modalités suivant lesquelles les aides techniques et les adaptations du logement seront prises en compte, y compris pour les personnes bénéficiaires de soins palliatifs.⁶

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce n'est en mesure d'approuver les projets de règlement grand-ducaux sous avis que sous réserve de la prise en compte de ses remarques concernant la soutenabilité financière de l'assurance dépendance.

¹ La loi du 29 août 2017 constitue l'aboutissement de la procédure législative du projet de loi n°7014, initialement intitulé « *Projet de loi portant réforme de l'assurance dépendance* ».

² Livre V du Code de la sécurité sociale, articles 347 à 395.

³ Cet aspect est abordé dans les deux projets de règlements grand-ducaux suivants :

- PRGD modifiant le règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance ; et
- PRGD modifiant le règlement grand-ducal du 21 décembre 2006 fixant les modalités spécifiques de la détermination de la dépendance chez l'enfant.

⁴ Cet aspect est abordé dans les deux projets de règlements grand-ducaux suivants :

- PRGD précisant les agréments requis au titre de la législation réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique pour les prestataires d'aides et de soins ; et
- PRGD déterminant : 1. les normes concernant la dotation et la qualification du personnel ; et 2. les coefficients d'encadrement du groupe.

⁵ Cet aspect est abordé dans le projet de règlement grand-ducal déterminant le contenu de la documentation de la prise en charge et les indicateurs de qualité de la prise en charge.

⁶ Cet aspect est abordé dans le projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 22 décembre 2006 déterminant : 1. les modalités et les limites de la prise en charge des aides techniques par l'assurance dépendance ; 2. les modalités et les limites de la prise en charge des adaptations du logement par l'assurance dépendance ; et 3. les produits nécessaires aux aides et soins.

Considérations générales

La facturation forfaitaire

Au-delà des critères éminemment techniques mis en place par les PRGD sous avis, la grande nouveauté de la réforme consiste dans la mise en place d'un système de facturation forfaitaire en remplacement de la facturation à l'acte. Les PRGD sous avis précisent les modalités techniques de ce régime. L'autorité responsable devra octroyer à chaque bénéficiaire un niveau de besoin parmi une échelle prédéterminée, en fonction du volume de temps de prise en charge en aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie. A chaque niveau correspond un nombre de minutes pour toute une semaine (forfait) qui sera pris en charge par l'assurance dépendance. Cette mesure vise à introduire de la flexibilité, en permettant au prestataire non plus d'effectuer des aides ou soins de façon systématique, mais de moduler ses efforts journaliers en fonction des besoins du bénéficiaire.

Dans le présent avis, la Chambre de Commerce ne compte pas revenir un détail sur les aspects les plus techniques des projets de règlement grand-ducaux sous avis. Elle tient plutôt à réitérer les mises en garde, déjà émises dans son avis d'octobre 2016, concernant la situation financière future de l'assurance dépendance. Ni la loi du 29 août 2017, ni les arrêtés grand-ducaux sous avis ne semblent, en l'état, susceptibles de changer la donne à cet égard.

Interprétation des textes à l'aune du vieillissement démographique

La Chambre de Commerce tient à attirer l'attention sur le fait qu'il convient d'interpréter et d'apprécier l'application future des nombreux paramètres techniques que comportent les PRGD sous avis à la lumière des risques financiers potentiellement considérables auxquels l'assurance dépendance pourrait être exposée à moyen et surtout à termes, dans un contexte de vieillissement graduel de la population. Selon le rapport général de l'IGSS publié en novembre 2015, les personnes âgées de 70 ans ou plus représentaient en 2013 quelque 79% du total des dépenses de l'assurance dépendance. Or selon des projections de la Chambre de Commerce calibrées de manière à répliquer celles du Groupe de travail européen sur le vieillissement démographique (GTV), qui fait référence dans ce domaine, la part des personnes de 70 ans et plus dans la population totale passerait de 9,5% en 2016 à 10,4% en 2030, 13,6% en 2045 et 17,3% en 2060. A l'instar de la projection du GTV qui la sous-tend, la simulation en question de la Chambre de Commerce est pourtant assez volontariste, puisqu'elle suppose une population résidente de 1 million d'habitants dès 2045 – conformément à la projection dite « *Europop 2013* » du GTV qui avait servi de base à la rédaction du rapport 2015 sur le vieillissement de ce groupe de travail – c'est à ce jour le plus récent rapport du GTV⁷.

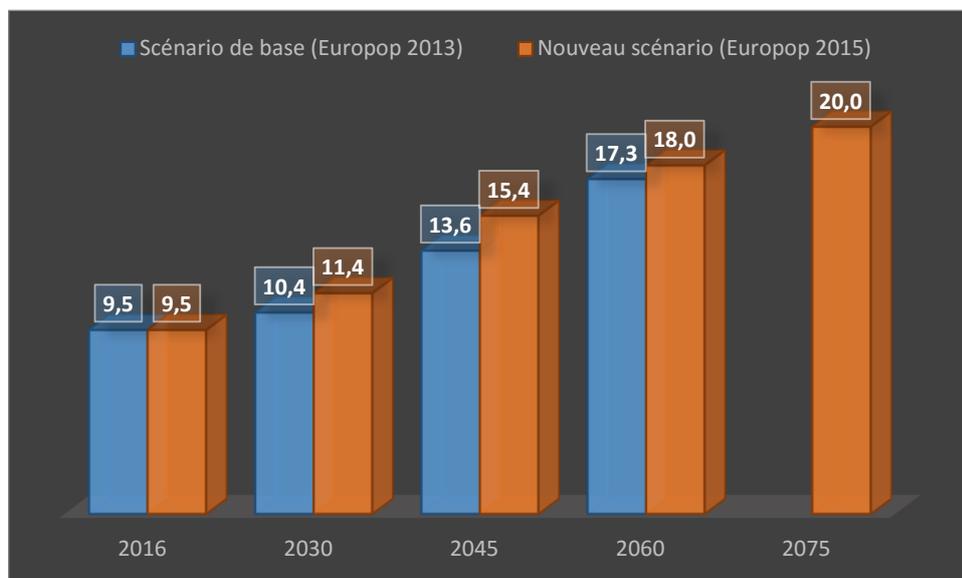
⁷ The 2015 Ageing Report – Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060), European Economy 3, 2015,

http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2015/pdf/ee3_en.pdf.

Le prochain rapport du GTV, attendu pour 2018, reposera quant à lui sur un nouveau scénario démographique de référence, dit « *Europop 2015* » dont les résultats ont d'ores et déjà été publiés par Eurostat en février 2017. Or ce scénario, qui n'était pas encore connu par la Chambre de Commerce lors de la rédaction en automne 2016 de son avis sur le projet de loi portant réforme de l'assurance dépendance⁸, postule une moindre augmentation de la population résidente du Luxembourg que dans le scénario « *Europop 2013* », en raison d'une immigration nette globalement moins élevée. En conséquence, le phénomène de vieillissement y est encore exacerbé par rapport aux projections démographiques portées à la connaissance de la Chambre de Commerce lors de la rédaction de son avis d'octobre 2016.

Selon ces nouvelles projections démographiques *Europop 2015*, la proportion des personnes âgées de 70 ans ou davantage passerait en effet de 9,5% de la population résidente actuellement à 11,4% en 2030, 15,4% en 2045 et 18% en 2060, comme l'indique le graphique suivant – des proportions plus importantes encore que dans la projection précédente (*Europop 2013*). Les nouvelles projections démographiques se caractérisent en outre par une période d'observation plus longue, allant désormais au-delà de 2060. Ainsi, il apparaît désormais que la proportion des 70 ans ou plus s'établirait à quelque 20,0% en 2075.

Graphique 1 : Proportion des personnes de 70 ans et plus (en % de la population totale)



Source : Estimations propres de la Chambre de Commerce sur la base notamment des travaux du GTV et de la projection démographique « *Europop 2015* ».

Les nombres absolus sont encore plus évocateurs, puisque le nombre de personnes âgées de 70 ans ou davantage passerait de 55 000 actuellement à 140 000 en 2045, à près de 180 000 en 2060 et à un peu plus de 210 000 en 2075 selon les plus récentes projections. La progression annuelle moyenne du nombre de personnes relevant de cette classe d'âge, bon indicateur des pressions appelées à s'exercer sur les dépenses de l'assurance

⁸ Le changement d'intitulé du projet de loi est intervenu en date du 30 mars 2017 (cf. note 1).

dépendance, connaîtrait une tendance nettement ascendante de 2016 à 2035. Elle atteindrait le seuil des +3% dès 2018, pour culminer à plus de 4% l'an en 2035.

Les perspectives budgétaires de l'assurance dépendance

Pour rappel, la Chambre de Commerce avait, dans son avis d'octobre 2016, mis en exergue deux constats principaux en termes de coût budgétaire de l'assurance dépendance. Elle s'était pour ce faire principalement basée sur les projections du GTV publiées en 2015, qui pour rappel intégraient le scénario démographique comparativement favorable « *Europop 2013* » (« *Luxembourg à 1 million d'habitants* » dès 2045).

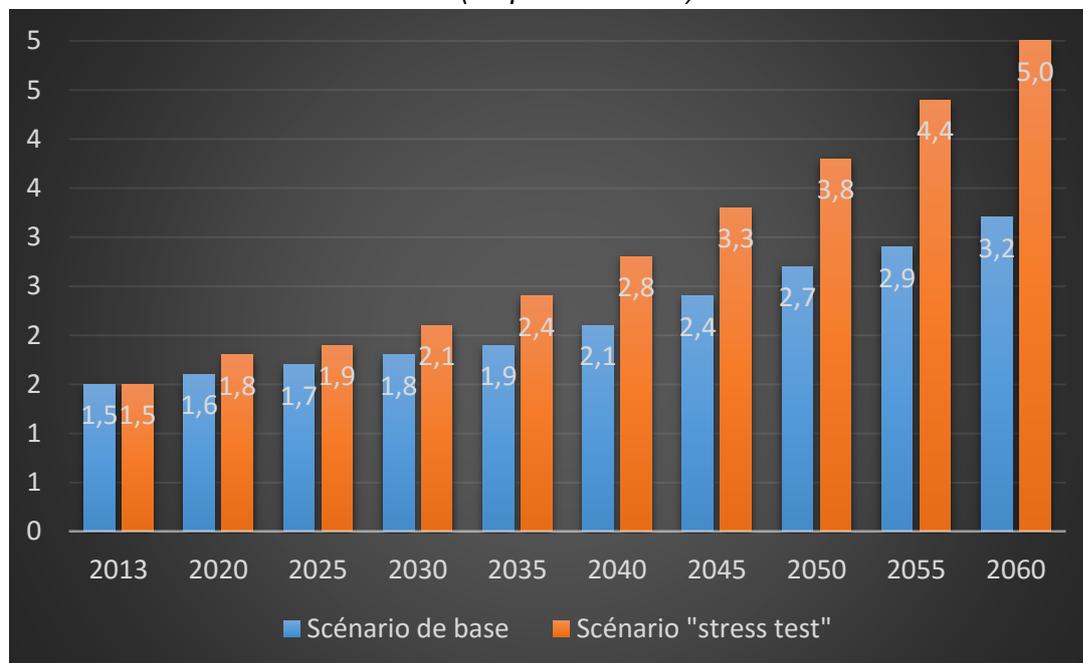
Le premier constat était une hausse significative des dépenses de l'assurance dépendance attendues sur un horizon de moyen terme. Dans son scénario central de 2015, le GTV estimait en effet que les dépenses d'assurance dépendance au Luxembourg progresseraient à raison de 0,9 point de PIB d'ici 2045 et de 1,7 point de PIB à l'horizon 2060 par rapport à leur niveau de 2013. Elles étaient dès lors censées passer de 1,5% du PIB environ en 2013 à 2,4% en 2045 et à 3,2% du PIB en 2060, comme l'illustre le graphique 2. Le ratio des dépenses doublerait donc par rapport à son niveau actuel sur l'ensemble de l'horizon temporel considéré.

Le deuxième constat était l'existence d'importants risques de dérapage des dépenses autour du scénario central – pourtant déjà en lui-même fort préoccupant. En parallèle avec sa projection centrale, le GTV a en 2015 procédé à une batterie de « *stress tests* » ou analyses de sensibilité. Un « *stress test* » particulièrement intéressant consistait à relâcher l'hypothèse de l'amélioration de l'état de dépendance au fil du temps pour des personnes d'une même cohorte d'âge, ce qui revient à supposer que les taux de dépendance demeurent constants à moyen terme pour chaque tranche d'âge⁹. Est également relâchée sous ce même scénario l'hypothèse de stabilité du taux de couverture de l'assurance dépendance, une convergence graduelle du taux luxembourgeois (assez bas selon le GTV) vers la moyenne européenne étant supposée¹⁰. Il en résulte une augmentation des dépenses plus marquée encore que dans le scénario de base. Selon ce scénario « *stress test* » du GTV, les dépenses d'assurance dépendance luxembourgeoise passeraient en effet de 1,5% du PIB en 2013 à 3,3% en 2045 (+1,8 point de %) et à 5,0% en 2060 – soit plus du triple, en termes relatifs, du niveau actuel. Pour rappel, 1 point de PIB aux prix de 2017 est équivalent à près de 600 millions EUR.

⁹ Le scénario de base établi par le GTV en 2015 était un compromis entre deux hypothèses distinctes, la première – assez extrême – consistant à supposer que le vieillissement ne jouerait aucun rôle dans l'évolution des dépenses tant l'état de dépendance d'une cohorte d'âge donnée tendrait à s'améliorer au fil du temps, la deuxième postulant quant à elle la constance au fil du temps de ce même état de dépendance par classe d'âge (auquel cas le vieillissement se transmettrait intégralement aux dépenses).

¹⁰ Dans son scénario de base, le GTV postule une stabilité du taux de couverture de l'assurance dépendance (soit un même rapport au fil du temps entre l'assistance publique d'une part et l'aide informelle d'autre part – ce segment informel impliquant les proches ou la famille, par exemple, et ce sans assistance de l'Etat). Cette hypothèse, qui est relâchée dans le scénario « *stress test* », est assez contraignante au Luxembourg, où le ratio de couverture est plus bas que dans la plupart des autres pays de l'Union européenne.

Graphique 2 : Evolution des dépenses de l'assurance dépendance sous le scénario « 1 million d'habitants en 2045 » (en points de PIB)



Source : rapport de 2015 du GTV.

Comme indiqué *supra*, tant le scénario de base que le scénario « *stress test* » sont pourtant favorisés par le recours à un scénario démographique « *volontariste* », postulant une population luxembourgeoise de 1 million d'habitants dès 2045. Or le rapport 2018 du GTV sera basé sur un scénario démographique moins dynamique, avec pour résultat une proportion accrue de personnes de 70 ans et plus. Toutes autres choses égales par ailleurs, ces proportions plus élevées impliquent mécaniquement un accroissement des dépenses de dépendance plus marqué encore que ne le suggère ce même graphique.

Nécessité d'une grande vigilance et intérêt de l'approche de qualité et de performance amorcée dans les PRGD sous avis

Les considérations qui précèdent montrent que la plus grande vigilance s'impose en ce qui concerne l'évolution des dépenses de l'assurance dépendance, même si les données budgétaires associées peuvent actuellement paraître relativement favorables. Il est difficile de se prononcer, tant sur base des PRGD sous avis qu'à partir de la loi du 29 août 2017 en termes de retombées budgétaires. Il semble peu probable, en l'état actuel des choses, que cette réforme soit réellement à même d'endiguer à elle seule l'accroissement des dépenses suggéré par les projections commentées *supra*. L'exposé des motifs du projet de loi déposé en été 2016 évoquait de manière parcellaire et assez indirecte divers montants d'économies potentielles censées être associées à la réforme proprement dite ou au « *Zukunftspak* ». L'ordre de grandeur des montants évoqués était cependant très largement en retrait de la progression des dépenses escomptée par le GTV.

La Chambre de Commerce note cependant que l'un des PRGD sous avis, soit le projet de règlement grand-ducal « *déterminant le contenu de la documentation de la prise en charge et les indicateurs de qualité de la prise en charge* », prévoit l'institution d'indicateurs de qualité

de la prise en charge par l'assurance dépendance, de même qu'une certaine centralisation de l'information et une évaluation de l'existence d'un mécanisme formalisé de gestion des plaintes chez le prestataire d'aides et de soins. Seule une batterie relativement réduite d'indicateurs est évoquée à ce jour, par exemple le pourcentage de personnes dépendantes présentant une escarre, l'évaluation de la douleur selon une échelle validée et adaptée avec suivi de son évolution, la prévalence annuelle et le taux de répétition des chutes ou encore la surveillance du poids et de sa volatilité. Il pourrait s'agir là de la première pierre angulaire d'un système global d'évaluation de la qualité et *in fine* de l'efficacité de l'assurance dépendance.

Compte tenu de la nécessaire parcimonie devant présider à la gestion de l'assurance dépendance sur un horizon de moyen terme, qui implique d'accroître le rendement de chaque euro dépensé en termes de bien-être de la personne prise en charge, la Chambre de Commerce ne peut que saluer un tel pas dans la bonne direction. Elle espère qu'il sera suivi d'autres avancées et sera rapidement mis en œuvre de manière effective, ce qui permettrait de garantir une meilleure conjonction entre la situation budgétaire de l'assurance dépendance d'une part, et la qualité de la prise en charge d'autre part, ces deux objectifs étant complémentaires et nullement opposés. Il en va de l'avenir d'une branche de la sécurité sociale essentielle tant du point de vue des assurés que de celui des prestataires.

Commentaire des projets de règlements grand-ducaux

1. Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 22 décembre 2006 déterminant 1. les modalités et les limites de la prise en charge des aides techniques par l'assurance dépendance ; 2. les modalités et les limites de la prise en charge des adaptations du logement par l'assurance dépendance ; 3. les produits nécessaires aux aides et soins

Le PRGD sous avis a pour objet d'adapter la réglementation existante en matière de prise en charge des aides techniques par l'assurance dépendance, y compris pour les personnes dépendantes hébergées dans un établissement d'aide et de soins et les personnes bénéficiaires de soins palliatifs. Cela passe par la nécessaire adaptation de la liste des aides existantes aux nouvelles technologies, la modification des montants de prise en charge pour l'adaptation de voitures, le subventionnement des chiens guide d'aveugles, ou encore l'adaptation du logement.

Quant au fond, la Chambre de Commerce s'interroge sur la signification exacte de l'article 1^{er}, point 12^o qui vise à maintenir l'article 14 paragraphe 1^{er} du règlement grand-ducal modifié du 22 décembre 2006 en le modifiant comme suit : « *Si le besoin d'en disposer venait à cesser, les aides techniques ~~mises à disposition par acquisition avec rétrocession en location~~ sont cédées gratuitement [...] par la personne en faveur d'un fournisseur spécialisé* ». ¹¹

En effet, si l'acquisition avec rétrocession impliquait que l'aide technique concernée puisse être cédée gratuitement par son propriétaire si celui-ci venait à ne plus en avoir l'utilité, tel n'est pas le cas dans une situation de location où l'utilisateur n'est pas propriétaire de l'aide technique qu'il utilise.

¹¹ Cette modification s'explique par la suppression par le PRGD de la possibilité de prise en charge de la mise à disposition d'aides techniques par acquisition avec rétrocession (Article 1^{er}, point 3 du PRGD).

A la lecture de cet amendement, la Chambre de Commerce comprend donc que le locataire d'une aide technique aurait l'obligation, lorsqu'il n'en a plus l'utilité, de céder cette aide technique à une autre personne sur indication du bailleur qui en reste propriétaire.

Dès lors, la Chambre de Commerce s'étonne de la formulation utilisée pour édicter cette obligation et suggère que l'article 1^{er}, point 12 du PRGD soit reformulé, sinon complété afin d'apporter les précisions nécessaires à la compréhension et au bon fonctionnement de ce dispositif.

2. Projet de règlement grand-ducal 1. modifiant le règlement grand-ducal modifié du 25 juin 1998 relatif au fonctionnement de la commission consultative prévue à l'article 387, alinéa 4 du Code des assurances sociales ; 2. abrogeant le règlement grand-ducal du 22 décembre 2006 déterminant le fonctionnement de la commission de qualité des prestations prévue à l'article 387bis du Code des assurances sociales ; 3. abrogeant le règlement grand-ducal du 22 décembre 2006 déterminant les conditions, limites et modalités du dépassement du plan de prise en charge en cas de fluctuations imprévisibles dans l'état de dépendance

L'objet du PRGD en question est de procéder à des « *adaptations purement techniques* »¹² de la réglementation en vigueur suite à l'adoption de la loi du 29 août 2017, notamment concernant le fonctionnement de la commission consultative prévue à l'article 387, alinéa 4 du Code de la sécurité sociale.¹³

Or, si l'article 387 alinéa 4 du Code de la sécurité sociale actuellement en vigueur dispose bien que « *Le fonctionnement et la désignation des membres [...] de la commission, la procédure à suivre ainsi que l'indemnisation des membres et experts commis sont déterminés par un règlement grand-ducal qui peut prévoir l'institution de sous-commissions* », la Chambre de Commerce note que cette disposition telle que modifiée par la loi du 29 août 2017 ne fait plus référence au pouvoir réglementaire d'exécution. En effet, l'article 387, alinéa 4 du Code de la sécurité sociale aura désormais la teneur suivante : « *La commission consultative peut se saisir elle-même de toute affaire relative à ses attributions [...]. Elle peut être saisie également par les ministres [...], l'Administration d'évaluation et de contrôle 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* ».

Dès lors, la Chambre de Commerce s'interroge quant à la **base légale** du texte précité à compter de l'entrée en vigueur de la loi du 29 août 2017 et du PRGD sous avis, à savoir à compter du 1^{er} janvier 2018, en raison de la modification de l'article 387, alinéa 4 du Code de la sécurité sociale.

¹² Cf. exposé des motifs.

¹³ Cette commission a notamment pour mission de (i) rendre des avis consultatifs concernant la définition des différents outils relatifs à la dépendance mis en place par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance ainsi que concernant les normes et indicateurs de qualité des prestations prises en charge par l'Assurance dépendance, ou encore de (ii) proposer de nouvelles aides techniques à intégrer à la liste existante des aides prises en charge par l'assurance dépendance (nouvel article 356, paragraphe 3, alinéa 4 du Code de la sécurité sociale).

3. Projet de règlement grand-ducal précisant les agréments requis au titre de la législation réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique pour les prestataires d'aides et de soins

Le PRGD sous avis détermine les agréments requis pour les organismes prestataires d'aides et de soins en matière de dépendance, à savoir les réseaux d'aides et de soins, les centres semi-stationnaires, ou encore les établissements d'aides et de soins à séjour continu ou intermittent.

Ce PRGD n'entraîne pas de commentaire particulier de la part de la Chambre de Commerce.

4. Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance

Le PRGD sous avis pose les bases de l'instauration d'un nouvel outil informatique standardisé d'évaluation et de détermination des prestations de l'assurance dépendance destiné à permettre d'évaluer les aides et soins que requiert une personne dépendante, ainsi que leur fréquence. Cet outil, construit sur base de l'ancien questionnaire d'évaluation de la dépendance, a pour objet de permettre la rédaction d'une synthèse de prise en charge sur base d'un modèle-type figurant à l'annexe 3 du PRGD.¹⁴

Conformément aux principes édictés par la loi du 29 août 2017, le PRGD met en application le système de facturation forfaitaire destiné à entrer en vigueur au 1^{er} janvier 2018 en remplacement du système actuel de facturation à l'acte.

En ce qui concerne les outils d'évaluation eux-mêmes, la Chambre de Commerce souligne la difficulté de procéder à une analyse des conséquences pratiques du passage de l'ancien guide des prestations¹⁵ au nouveau référentiel de détermination de la dépendance ainsi que l'incertitude qui en découle pour les opérateurs du secteur.

Quant aux annexes :

Dans un objectif de transparence, sont également annexés au PRGD le relevé-type des prestations prises en charge par l'assurance dépendance (annexe 1) ainsi que le référentiel des aides et soins de l'assurance dépendance (annexe 2) qui contient les fiches descriptives (i) des aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie, mais également (ii) dans le domaine des activités d'appui à l'indépendance, (iii) des activités d'accompagnement en établissement, (iv) des activités de maintien à domicile, ou encore (v) des forfaits pour matériel d'incontinence.

¹⁴ En vertu de l'article 1^{er} du PRGD, l'outil d'évaluation et de détermination des prestations de l'assurance dépendance est structuré en 6 parties intitulées : (i) données générales, (ii) anamnèse, (iii) partie médicale, (iv) aidant, (v) domaines de prestations et (vi) synthèse et répartition.

¹⁵ Sous l'empire de l'ancienne loi, le Guide « *Description des prestations à déterminer dans le cadre de l'assurance dépendance* » (1^{er} janvier 2014) constituait la référence de la Cellule d'évaluation et d'orientation pour la détermination des prestations.

D'un point de vue purement rédactionnel, la Chambre de Commerce note qu'il serait nécessaire de compléter l'intitulé des annexes afin de faire figurer sur chacune d'elles le terme « **Annexe** » ainsi que le numéro correspondant.

5. Projet de règlement grand-ducal modifiant le règlement grand-ducal du 21 décembre 2006 fixant les modalités spécifiques de la détermination de la dépendance chez l'enfant.

Le PRGD sous avis a pour objet d'adapter les modalités de détermination de la dépendance à la situation de l'enfant âgé de 0 à 8 ans en se basant sur la comparaison avec le besoin d'aide pour la réalisation des actes essentiels de la vie d'un enfant du même âge sain de corps et d'esprit.

Pour ce faire, une grille de calcul de l'âge développemental de l'enfant ainsi qu'un formulaire type d'une synthèse de prise en charge spécifique sont annexés au PRGD (annexes I et IV). Le relevé type et le référentiel des aides et soins utilisés correspondent quant à eux aux annexes I et II du PRGD modifiant le règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance (cf. *supra* point 4).

Quant aux annexes :

La Chambre de Commerce s'interroge sur l'absence de référence aux annexes II et III dans le dispositif du PRGD sous avis. En effet, la référence à l'annexe II figure uniquement dans l'annexe I, et la référence à l'annexe III figure dans l'annexe II. Or, il est nécessaire que le dispositif indique toujours clairement, à l'endroit opportun et au moyen d'un renvoi le lien qui existe entre ses dispositions et l'annexe qui s'y rapporte.¹⁶

Dès lors, il y a lieu de modifier le PRGD sous avis afin que chaque annexe soit citée dans le dispositif du texte.

La Chambre de Commerce note également que l'article 1^e, point 5^o devrait être modifié comme suit : « *La durée de la prestation équivalente pour l'adulte est pondérée en fonction **du des** temps d'assistance [...] ».*

6. Projet de règlement grand-ducal déterminant le contenu de la documentation de la prise en charge et les indicateurs de qualité de la prise en charge

Le PRGD sous avis énumère l'ensemble des données constitutives de la documentation des aides et soins fournis aux personnes dépendantes¹⁷ et détermine différents indicateurs de qualité de leur prise en charge destinés à permettre un contrôle de la qualité par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance.¹⁸

¹⁶ Traité de légistique formelle, Marc Besch, 2005, point 267.

¹⁷ En vertu du chapitre I du PRGD, la documentation de la prise en charge est constituée de données administratives et de données concernant l'état de santé de la personne dépendante, ainsi que de la semaine-type de prise en charge, et d'une fiche de transfert à jour.

¹⁸ En vertu du chapitre II du PRGD, et conformément au contenu du nouvel article 387bis du Code de la Sécurité sociale, les indicateurs retenus couvrent les escarres, l'évaluation et la prise en charge de la douleur, la fréquence des chutes et le dépistage de troubles nutritionnels chez les personnes dépendantes.

Quant au fond :

Compte tenu de la nécessaire parcimonie devant présider à la gestion de l'assurance dépendance sur un horizon de moyen terme, qui implique d'accroître le rendement de chaque euro dépensé en termes de bien-être de la personne prise en charge, la Chambre de Commerce réitère le fait qu'elle ne peut que saluer ce pas dans la bonne direction que constitue l'introduction d'indicateurs de qualité. Elle espère ainsi qu'il sera suivi d'autres avancées et sera rapidement mis en œuvre de manière effective, ce qui permettrait de garantir une meilleure conjonction entre la situation budgétaire de l'assurance dépendance d'une part et la qualité de la prise en charge d'autre part, ces deux objectifs étant complémentaires et nullement opposés. Il en va de l'avenir d'une branche de la sécurité sociale essentielle tant du point de vue des assurés que de celui des prestataires.

Quant à la forme :

Quant à la forme, la Chambre de Commerce relève tout d'abord que la référence au « *chapitre 4 du présent règlement grand-ducal* » mentionnée à l'article 3, point 7 devrait être modifiée étant donné que le Projet sous avis ne comporte que 2 chapitres.

Ensuite, la formulation de l'article 3, point 9 et de l'article 5, point 7 qui désigne les différents intervenants en faisant référence à « *le (la) psychologue, l'assistant(e) social(e)* », *etc.* devrait être modifiée afin de ne pas nuire à la bonne compréhension du texte et à sa lisibilité.

Ainsi, conformément au point 113 du traité de légistique formelle,¹⁹ il y a lieu de rédiger les métiers visés de manière traditionnelle, à savoir : « [...] le **(la)** psychologue, l'assistant**(e)** social**(e)**, le **(la)** diététicien**(ne)**, le **(la)** kinésithérapeute ».

7. Projet de règlement grand-ducal déterminant 1) Les normes concernant la dotation et la qualification du personnel ; 2) les coefficients d'encadrement du groupe

Le PRGD sous avis définit les normes de qualifications du personnel engagé par les prestataires d'aides et de soins dans les différents domaines de prise en charge, à savoir pour la réalisation des actes essentiels de la vie, les activités d'appui à l'indépendance, les activités de garde, ainsi que les activités de formation de l'aidant. Il fixe également les normes de dotation du personnel, c'est à dire la combinaison de professionnels de chaque catégorie de prestataires pour exécuter les divers actes de prise en charge, ainsi que les coefficients de qualification du personnel et les coefficients d'encadrement en groupe pour les activités d'appui à l'indépendance et les activités de garde.

La Chambre de Commerce note qu'il convient de modifier l'article 3 comme suit : « *les activités de garde individuelle et en groupe sont assurées par du personnel disposant au moins de la qualification de ~~de~~ l'infirmier [...]* ».

¹⁹ Traité de légistique formelle, Marc Besch, 2005, point 113 : « dans la langue des actes législatifs et réglementaires, il n'est pas indiqué de féminiser les termes génériques visant indistinctement les hommes et les femmes, tels les noms de métiers, fonctions, grades ou titres. certains noms ne se féminisent d'ailleurs pas ou résistent à la féminisation (exemples: chef, médecin, marin). L'emploi concomitant de formes masculines et féminines risque de nuire à la compréhension des textes et à leur lisibilité, surtout si les formulations écrites n'ont pas de correspondance dans la langue parlée (exemples: l'étudiant-e, l'étudiant/l'étudiante, l'instituteur-trice). Il est dès lors conseillé de rédiger l'appellation des fonctions, métiers, grades ou titres de manière traditionnelle. Des formules ayant pour objet de préciser que le masculin du nom désigne à la fois les personnes des deux sexes sont à omettre comme étant superfétatoires. »

* * *

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce n'est en mesure d'approuver les projets de règlement grand-ducaux sous avis que sous réserve de la prise en compte de ses remarques concernant la soutenabilité financière de l'assurance dépendance.

CCL/BMU/DJI