



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

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau ;

Vu l'article 392, alinéa 2 du Code de la sécurité sociale ;

Vu les avis de la Chambre des salariés, de la Chambre des fonctionnaires et employés publics, de la Chambre de commerce, de la Chambre d'agriculture et de la Chambre des métiers ;

Notre Conseil d'Etat entendu ;

Sur le rapport de Notre Ministre de la Sécurité sociale et de Notre Ministre de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région et après délibération du Gouvernement en Conseil ;

Arrêtons :

Art. 1^{er}. Peuvent être considérés comme réseaux d'aides et de soins au sens de l'article 389, paragraphe 1^{er} du Code de la sécurité sociale, les gestionnaires de services disposant d'un ou plusieurs des agréments suivants :

1) dans le domaine de l'accueil de personnes âgées :

- le service d'aide à domicile,
- le service de soins à domicile,
- le logement encadré pour personnes âgées,

selon le règlement grand-ducal modifié du 8 décembre 1999 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires de services pour personnes âgées.

2) dans le domaine de l'accueil de personnes handicapées :

- le service d'assistance à domicile,

selon le règlement grand-ducal modifié du 23 avril 2004 concernant l'agrément gouvernemental à accorder aux gestionnaires de services pour personnes handicapées et portant exécution de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.





Art. 2. Peuvent être considérés comme centre semi-stationnaire au sens de l'article 389, paragraphe 2 du Code de la sécurité sociale, les gestionnaires de services disposant des agréments suivants :

- 1) dans le domaine de l'accueil de personnes âgées :
 - le centre psycho-gériatrique,

selon le règlement grand-ducal modifié du 8 décembre 1999 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires de services pour personnes âgées.

- 2) dans le domaine de l'accueil de personnes handicapées :
 - le service d'activités de jour,

selon le règlement grand-ducal modifié du 23 avril 2004 concernant l'agrément gouvernemental à accorder aux gestionnaires de services pour personnes handicapées et portant exécution de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

Art. 3. Peuvent être considérés comme établissements d'aides et de soins à séjour continu au sens de l'article 390 du Code de la sécurité sociale, les gestionnaires de services disposant d'un ou plusieurs des agréments suivants :

- 1) dans le domaine de l'accueil de personnes âgées :
 - le centre intégré pour personnes âgées,
 - la maison de soins,

selon le règlement grand-ducal modifié du 8 décembre 1999 concernant l'agrément à accorder aux gestionnaires de services pour personnes âgées.

Art. 4. Peuvent être considérés comme établissements d'aides et de soins à séjour intermittent au sens de l'article 391 du Code de la sécurité sociale, les gestionnaires de services disposant des agréments suivants :

- 1) dans le domaine de l'accueil de personnes handicapées :
 - le service d'hébergement,

selon le règlement grand-ducal modifié du 23 avril 2004 concernant l'agrément gouvernemental à accorder aux gestionnaires de services pour personnes handicapées et portant exécution de la



loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique.

Art. 5. Le présent règlement grand-ducal entre en vigueur le 1^{er} janvier 2018.

Art. 6. Notre Ministre de la Sécurité sociale et Notre Ministre de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent règlement qui sera publié au Journal officiel du Grand-Duché de Luxembourg.



Exposé des motifs

L'introduction de l'assurance dépendance par la loi du 19 juin 1998 a été suivie de l'adoption d'une loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique. Cette loi était devenue indispensable afin de conférer un cadre légal au secteur conventionné de l'action médico-social-familiale, ainsi que de donner une base légale au financement conventionnel de l'Etat (projet de loi n°3571).

Dès l'origine, les prestataires de l'assurance dépendance sont soumis à ces deux législations et doivent, d'une part disposer d'un agrément délivré en vertu de la loi modifiée du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes œuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique (ci-après loi ASFT), et, d'autre part conclure un contrat d'aides et de soins avec l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, à savoir la Caisse nationale de santé.

Constatant que la portée de la loi ASFT précitée dépassait « *largement le cadre des prestataires susceptibles d'intervenir dans le cadre de l'assurance dépendance* », le législateur de 2005¹ a introduit à l'article 392 du Code de la sécurité sociale (ancien Code des assurances sociales), la possibilité de préciser par règlement grand-ducal « *les types d'agréments requis par les différents prestataires de l'assurance dépendance* » (projet de loi n°5146 modifiant différentes dispositions du Code des assurances sociales en matière d'assurance dépendance).

Or, le règlement grand-ducal en question n'a pas été adopté à ce jour, laissant subsister une certaine insécurité juridique. Les quatre valeurs monétaires, négociées selon l'article 395 du Code de la sécurité sociale, se basent, par exemple, sur des éléments différents suivant les quatre types de prestataires pour aboutir à quatre valeurs distinctes. Il semble ainsi indispensable de clarifier quel gestionnaire de service pour personnes âgées ou pour personnes handicapées peut être qualifié de prestataire de l'assurance dépendance auquel une des quatre valeurs monétaires est applicable.

Cette nécessité d'analyser et de fixer les interactions possibles entre la prise en charge par l'assurance dépendance et d'autres sources, « *y inclus du domaine de la planification des structures et de l'agrément des activités* » est adressée, par ailleurs, dans le programme gouvernemental rédigé suite aux élections d'octobre 2013.

¹Loi du 23 décembre 2005 modifiant 1. différentes dispositions du Code des assurances sociales en matière d'assurance dépendance, 2. les articles 12, 92 et 97 du Code des assurances sociales, 3. la loi du 25 juillet 2005 modifiant 1) le Code des assurances sociales; 2) la loi modifiée du 3 août 1998 instituant des régimes de pension spéciaux pour les fonctionnaires de l'Etat et des communes ainsi que pour les agents de la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois; 3) la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension, 4. la loi du 8 juin 1999 relative aux régimes complémentaires de pension.



Pour déterminer les types d'agrément requis par les différents prestataires de l'assurance dépendance, deux règlements grand-ducaux d'exécution de la loi ASFT précitée sont à prendre en compte, à savoir :

- le règlement grand-ducal modifié du 8 décembre 1999 relatif à l'agrément à accorder aux gestionnaires de services pour personnes âgées, et
- le règlement grand-ducal modifié du 23 avril 2004 concernant l'agrément gouvernemental à accorder aux gestionnaires de services pour personnes handicapées.

Les définitions et conditions fixées dans ces règlements grand-ducaux d'exécution sont mises en parallèle des définitions du Code de la sécurité sociale en vue de la rédaction du présent règlement grand-ducal.

Commentaire des articles

Article 1^{er}

Pour le commentaire de cet article, il est essentiellement renvoyé à l'exposé des motifs.

En ce qui concerne le gestionnaire d'un logement encadré pour personnes âgées comme prestataire de l'assurance dépendance, il est important de retracer les réflexions qui permettent dans le présent règlement grand-ducal de le qualifier de réseau d'aides et de soins.

Il ressort d'une analyse approfondie des définitions légales et des enjeux pratiques, que ni le statut de réseau d'aides et de soins, ni celui d'établissement d'aides et de soins ne correspondent parfaitement à ce type de structure qui semble se situer au milieu. Il s'agit d'une résidence dans laquelle des personnes âgées résident dans un logement privatif, tout en ayant la possibilité de bénéficier sur place de prestations de gardiennage, voire d'aides et de soins à charge de l'assurance dépendance.

Néanmoins, l'analyse a mené à la conclusion que la mise en place d'une définition autonome de ce prestataire dans le domaine de la sécurité sociale, avec la négociation d'une valeur monétaire séparée, n'est pas opportune dans le cadre du présent règlement grand-ducal. Le gestionnaire du logement encadré est généralement qualifié de réseau d'aides et de soins et maintiendra ce statut dans le futur.

En effet, les prestations de l'assurance dépendance fournies aux personnes résidant dans un logement encadré sont à qualifier de prestations du maintien à domicile, dans la mesure où le logement encadré se compose d'habitations privées, sur lesquelles les habitants ont soit un titre de propriété, soit un titre de location.

Cette qualification de domicile privé permet aux personnes dépendantes de choisir le prestataire d'aides et de soins qui les prend en charge. Il arrive, d'ailleurs, souvent que les réseaux d'aides



et de soins soient également gestionnaires de logements encadrés ou qu'ils interviennent dans de tels logements en vertu de contrats de sous-traitance.

De plus, en tant que résidant à leur domicile privé, les personnes dépendantes conservent le droit de demander une conversion de tout ou partie des prestations en nature retenues sur la synthèse de prise en charge en une prestation en espèces en vertu de l'article 354 du Code de la sécurité sociale si un aidant est inscrit dans la synthèse de prise en charge par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance. Cette modalité est aujourd'hui utilisée par environ un quart² des personnes dépendantes vivant dans un logement encadré pour personnes âgées.

Finalement, le seuil de besoins en heures d'aides et de soins inscrit à l'article 4, point 4 du règlement grand-ducal modifié du 8 décembre 1999 précité permet de différencier le logement encadré des définitions du centre intégré pour personnes âgées et de la maison de soins, notamment en ce qui concerne les obligations desdits gestionnaires de ces services en ce qui concerne l'offre de soins.

Article 2

Pour le commentaire de cet article, il est renvoyé à l'exposé des motifs.

Article 3

Pour le commentaire de cet article, il est renvoyé à l'exposé des motifs.

Article 4

Pour le commentaire de cet article, il est renvoyé à l'exposé des motifs.

² Selon des statistiques réalisées au mois d'avril 2012. Sur les 219 personnes dépendantes résidant dans un logement encadré, 54 bénéficient d'une conversion des prestations en nature en une prestation en espèces.