

L'Assurance dépendance

Guide pratique



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Administration d'évaluation et de contrôle
de l'assurance dépendance

Sommaire

Le vocabulaire souvent utilisé dans l'assurance dépendance	5
Quel est l'objectif de l'assurance dépendance ?	13
Quels sont les besoins d'aide couverts par l'assurance dépendance ?	16
Besoin en aides et soins dans les actes essentiels de la vie (AEV)	18
Besoin en aides techniques, en adaptations du logement ou de voiture	20
Prestations liées à des pathologies précises	20
La dépendance des jeunes enfants jusqu'à l'âge de 8 ans accomplis	21
Comment introduire la demande de prestations auprès de l'assurance dépendance ?	22
Comment se procurer le formulaire de demande de l'assurance dépendance ?	23
Où envoyer le formulaire de demande ?	24
Comment faut-il remplir le formulaire de demande ?	24
Comment se déroule l'évaluation de votre état de dépendance ?	26
Qui s'occupe de l'évaluation de votre état de dépendance ?	27
Où se fait l'évaluation de votre état de dépendance ?	27
Comment se déroule l'évaluation de votre état de dépendance ?	28

Que faire si vous avez un besoin urgent ?	30
Que faire si vous avez un besoin urgent en aides et soins?	31
Que faire si vous avez un besoin urgent en aides techniques?	31
Que faire si vous avez un besoin urgent en adaptation du logement ?	32
Que faire si vous avez un besoin urgent en adaptation de voiture ?	33
Que se passe-t-il après l'évaluation de votre situation de dépendance ?	34
Si vous vivez à domicile	35
Si vous vivez en établissement d'aides et de soins à séjour continu	36
Si vous vivez dans un établissement à séjour intermittent	37
Si vous ne pouvez pas profiter des prestations « aides et soins » de l'assurance dépendance	38
Comment la décision est-elle communiquée ?	39
En quoi consiste la décision ?	40
Que faire si vous n'êtes pas d'accord avec la décision ?	40
Que faire si votre état de dépendance change ?	41
A quelles prestations pouvez-vous avoir droit ?	43
Les actes essentiels de la vie	44
Activités & autres types de prestations	45

Quelle est la prise en charge financière de l'assurance dépendance à domicile ou en établissement ?	52
La prise en charge des prestations en nature à domicile ou en établissement	53
La prise en charge des prestations en espèces à domicile & l'aidant	55
Quels sont les différents prestataires dans le cadre de l'assurance dépendance ?	59
Quels sont vos droits aux prestations si vous êtes assuré social CNS et que vous ne résidez pas au Grand-Duché de Luxembourg ?	62
Le droit aux soins palliatifs	66
Contacts & liens utiles	68

Le vocabulaire
souvent
utilisé dans
l'assurance
dépendance



Actes essentiels de la vie (AEV)

Notion fondamentale dans l'assurance dépendance, les actes essentiels de la vie sont les actes qui relèvent des **5 domaines** suivants :

- **Hygiène corporelle**
- **Élimination**
- **Nutrition**
- **Habillement**
- **Mobilité**

Les aides et soins dans ces domaines sont déterminants pour qu'une personne soit considérée comme dépendante au sens de la loi. Le **besoin d'aide dans les AEV doit représenter au moins 3,5 heures par semaine**. Ces 3,5 heures par semaine constituent ce qu'on appelle le **seuil d'entrée dans l'assurance dépendance**.

Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC)

L'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC) est une administration qui dépend du **Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale**.

Elle est chargée **d'évaluer l'état de dépendance du demandeur**. Elle **définit les prestations** auxquelles la personne dépendante a droit.

Elle a également la **mission d'informer et de conseiller** de même que de **contrôler la qualité des prestations fournies**.

Aidant

L'aidant est une **tierce personne** qui fournit intégralement ou partiellement les **aides et soins** à la **personne dépendante à son domicile**, sans appartenir à un réseau d'aides et de soins.

Cette tierce personne peut être un **membre de la famille ou de l'entourage, une personne sous contrat de travail ou un professionnel qui n'appartient pas à un réseau d'aides et de soins**.



Lors de l'évaluation, l'**AEC décide si la personne qui participe aux aides et soins peut être retenue comme aidant** au sens de la loi. A ce moment, il est possible de convertir une partie de la prestation en nature en **prestation en espèces**.

L'assurance dépendance prend en charge, sous certaines conditions, la **cotisation à l'assurance pension** de l'aidant qui intervient dans la prise en charge à domicile. Pour plus d'informations, prière de s'adresser au **Centre Commun de la Sécurité sociale** : 40141-1, www.ccss.lu).

Caisse nationale de santé (CNS)

La CNS est l'**organisme de gestion de l'assurance dépendance**.

La personne envoie la demande de prestations de l'assurance dépendance à la CNS qui contrôle l'affiliation et qui vérifie si la demande est complète.

La CNS est également l'organisme qui prend les décisions (sur avis de l'AEC) et qui est responsable du paiement des prestations. Elle établit les budgets de l'assurance dépendance et contrôle les dépenses.

Centre semi-stationnaire

Le centre semi-stationnaire est un **centre qui accueille les personnes dépendantes durant la journée**. Il est communément appelé « centre de jour » ou « foyer de jour ».

Les personnes dépendantes y reçoivent tous les **aides et soins** nécessaires pendant le temps qu'elles y passent. Elles profitent d'**activités d'encadrement** adaptées à leur état de santé.

Coordinateur d'un réseau d'aides et de soins

Professionnel du réseau d'aides et de soins, chargé d'organiser le travail du personnel qui vient soigner et aider à domicile. La personne dépendante peut s'adresser à lui pour tout ce qui concerne l'**organisation concrète** au jour le jour de sa prise en charge.



Décision

La décision est **prise par la CNS sur avis de l'AEC et envoyée par la Caisse nationale de santé (CNS)** au demandeur.

Cette décision informe le demandeur **s'il est reconnu comme dépendant et à partir de quelle date il a droit aux prestations.**

La décision est accompagnée d'une **synthèse de prise en charge**. Celle-ci informe sur les différentes prestations auxquelles la personne dépendante a droit, sur le niveau de besoins hebdomadaires en aides et soins et sur les forfaits de paiement.

Elle explique aussi comment faire pour contester la décision en cas de désaccord avec les prestations accordées.

Détermination des aides et soins

Après l'évaluation de l'état de dépendance, le référent du dossier retient dans une synthèse les **aides et soins dont la personne dépendante a besoin et auxquelles elle a droit pendant une semaine.**

Ce relevé permet aussi de vérifier si la personne concernée atteint le **seuil d'entrée** de l'assurance dépendance ou non.

Etablissement d'aides et de soins

Etablissement qui héberge les personnes dépendantes de jour et de nuit et leur apporte tous les **aides et soins** qui leur sont nécessaires.

Il y a deux types d'établissements d'aides et de soins:

- les établissements à séjour continu (ESC)
- les établissements à séjour intermittent (ESI).

Etablissement à séjour continu (ESC)

Les établissements à séjour continu (ESC) sont des établissements où la **personne réside de manière permanente** et qui s'adressent essentiellement aux **personnes âgées.**



Etablissement à séjour intermittent (ESI)

Dans les établissements à séjour intermittent la **personne alterne entre le séjour en établissement et le séjour à domicile**. Ces établissements s'adressent uniquement aux **personnes en situation de handicap**.

Evaluateur

Professionnel de santé (médecin, infirmier, infirmier psychiatrique, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychologue) de l'Administration d'évaluation et de contrôle (AEC) qui **évalue l'état de dépendance du demandeur**, à domicile, dans les locaux de l'AEC ou en établissement. Il est en principe le référent du dossier et en garantit le suivi.

Evaluation

L'**évaluation de l'état de dépendance du demandeur** est réalisée par un professionnel de la santé (médecin, infirmier, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychologue) de l'AEC. Il est en principe le référent du dossier et en garantit le suivi.

Lors de l'évaluation, le référent **examine les capacités du demandeur à réaliser les actes essentiels de la vie**. Il interroge le demandeur et, selon les cas, la **personne qui participe aux aides et soins**.

L'évaluation a lieu au **domicile** du demandeur, dans les **locaux de l'AEC** ou en **établissement**. Le demandeur sera averti du rendez-vous de l'évaluation par téléphone et par courrier.

Forfaits de paiement

Les **prestations en nature** et les **prestations en espèces** sont payées selon un système de **forfaits**.

Si la personne dépendante vit en établissement, le forfait de prestations en nature est directement payé à cet établissement.

Si la personne dépendante vit à domicile et si elle profite de l'intervention d'un réseau d'aides et de soins (RAS), le forfait de prestations en nature est directement payé au



RAS. Dans le cas où un aidant reconnu par l'AEC intervient, le forfait de prestations en espèces est alloué à la personne dépendante. Il est destiné à l'aidant.

Niveaux de besoins hebdomadaires en aides et soins ou « Niveau de dépendance »

En fonction des besoins en **aides et soins dans les actes essentiels de la vie** (AEV), la personne dépendante se voit attribuer un des **15 niveaux** de besoins hebdomadaires en aides et soins.

Chacun de ces 15 niveaux correspond à un **intervalle de minutes de prise en charge** dont la **personne dépendante a droit pendant une semaine**.

Prestataire

Service professionnel (réseau d'aides et de soins, centre semi-stationnaire ou établissement) qui a un contrat avec la CNS et qui apporte tous les aides et soins nécessaires à la personne dépendante.

Prestation en espèces

Si la personne dépendante vit à domicile et qu'elle dispose d'un **aidant reconnu par l'AEC**, il est **possible de convertir une partie de la prestation en nature** (aide apportée par un réseau d'aides et de soins-RAS) **en une prestation en espèces**.

Seules les prestations en nature pour les actes essentiels de la vie et pour les activités d'assistance à l'entretien du ménage peuvent être remplacées par une prestation en espèces.

Il existe **10 forfaits** de prestations en espèces différents, selon l'importance de la prise en charge assurée par l'aidant. Ce **forfait est alloué à la personne dépendante**. Il est destiné à rémunérer l'aidant qui apporte les aides et soins.

Les prestations en espèces sont dues **à partir de la date de la notification de la décision** si le demandeur est reconnu comme dépendant et si la personne privée assurant les aides et soins est reconnue comme aidant.



Prestation en nature

Dans le cadre de l'assurance dépendance, lorsqu'on évoque l'aide apportée par un **service professionnel** (**réseau d'aides et de soins, centre semi-stationnaire** ou **établissement**), on parle de prestation en nature.

Il existe **16 forfaits** différents selon l'importance des aides et soins requis dans le domaine des actes essentiels de la vie. Ce forfait est directement payé par la CNS aux prestataires. Le cas échéant, les frais relatifs aux différentes activités accordées sont également directement payés au prestataire.

La prestation en nature est due **à partir de la date de la demande si le demandeur est reconnu comme dépendant**.

Référent

Professionnel de la santé ou médecin de l'Administration d'évaluation et de contrôle (AEC) qui s'occupe plus particulièrement du dossier d'une personne dépendante.

Souvent il s'agit de la personne qui évalue l'état de dépendance. Lorsque la personne dépendante a une question en relation avec son dossier, elle peut **contacter directement le référent**. Le nom du référent ainsi que ses coordonnées sont communiqués lors de l'évaluation sur une fiche de visite.

Répartition des prestations

En cas de maintien à domicile, on parle de répartition des prestations s'il y a **intervention d'un réseau d'aides et de soins (RAS) ET d'un aidant** pour assurer les aides et soins auprès de la personne dépendante. La **répartition des aides et soins** à fournir entre le RAS et l'aidant est **réalisée par le référent de l'Administration d'évaluation et de contrôle (AEC) lors de l'évaluation**.

La répartition des actes permettra de fixer les **forfaits de paiement** :

- le **forfait de prestations en nature** qui sera payé au réseau en échange de ses soins



- le **forfait de prestations en espèces** qui sera versé à la personne dépendante afin de dédommager l'aidant pour ses soins.

Réseau d'aides et de soins (RAS)

Les réseaux d'aides et de soins (RAS) sont les **services professionnels** qui ont un **contrat avec la CNS** et qui apportent les **aides et soins à la personne dépendante qui se trouve à domicile**.

Seuil d'entrée ou seuil

Terme utilisé dans l'assurance dépendance pour évoquer le **minimum d'aides et soins requis pour bénéficier des prestations de l'assurance dépendance**. Ce minimum correspond à **3,5 heures par semaine pour les actes essentiels de la vie (AEV)**.

Synthèse de prise en charge

La synthèse de prise en charge **accompagne toujours la décision pour aides et soins de l'assurance dépendance**.

Elle informe sur :

- les différentes prestations auxquelles la personne dépendante a droit ;
- le niveau de besoins hebdomadaires en aides et soins ;
- les descriptions détaillées des aides et soins à fournir ;
- l'identification de l'aidant, la répartition des aides et soins entre l'aidant et le réseau d'aides et de soins le cas échéant ;
- les forfaits de paiement ;
- les aides techniques ou adaptations du logement à accorder suite à l'évaluation.

Cette synthèse de prise en charge est **communiquée à la personne dépendante et au prestataire, le cas échéant**.

Quel est
l'objectif de
l'assurance
dépendance ?



Les aides et soins qui doivent être apportés à une personne lorsqu'elle ne peut plus assurer à long terme ses soins personnels quotidiens coûtent très cher.

Ces frais importants peuvent difficilement être assumés par une personne seule ou même par sa famille. De plus, le risque de devenir dépendant peut toucher tout le monde à n'importe quel âge. Pour toutes ces raisons, la prise en charge de ces dépenses par la collectivité se justifie.

L'assurance dépendance fait partie de la Sécurité sociale au même titre que l'assurance maladie.

Lorsqu'un assuré devient dépendant, il a le droit de bénéficier des prestations de l'assurance **indépendamment de ses ressources et de son âge**. Les membres de la famille co-affiliés bénéficient des mêmes droits lorsqu'ils deviennent dépendants.

L'assurance dépendance est une branche des assurances sociales obligatoires.

Chaque assuré social CNS (Caisse nationale de santé), actif ou retraité, paie une **cotisation obligatoire de 1,4% sur tous ses revenus** (salaire, rente, pensions, revenu du patrimoine).

Cette contribution est complétée par une **participation de l'Etat (40% des dépenses totales)** ainsi que par une **contribution du secteur de l'électricité**.

L'assurance dépendance complète et améliore la protection sociale.

L'**assurance maladie** couvre les **frais liés à la maladie** : traitement médical, soins infirmiers, médicaments.



L'**assurance dépendance** couvre des **aides et soins** différents de ceux qui sont couverts par l'assurance maladie.

L'**assurance dépendance** a pour objet de compenser au moins en partie les frais générés pour les **aides et soins dans les actes essentiels de la vie (AEV)**.

Les AEV sont les actes qui relèvent des 5 domaines suivants :

- **Hygiène corporelle**
- **Élimination**
- **Nutrition**
- **Habillement**
- **Mobilité**

Pour une personne dépendante à domicile, l'assurance dépendance paiera les **aides et soins** apportés par un **réseau d'aides et de soins (RAS)** ou dans un **centre semi-stationnaire**. L'assurance dépendance reconnaît aussi, sous certaines conditions, l'aide fournie par un **aidant** (un proche, une personne privée ou un professionnel en dehors d'un RAS).

Pour une personne dépendante en établissement d'aides et de soins, l'assurance dépendance paie les **aides et soins** apportés par les **professionnels de cet établissement**.

L'assurance dépendance intervient également, sous certaines conditions, si la personne dépendante a besoin **d'aides techniques** ou **d'adaptations du logement ou de voiture**.

Quels sont les
besoins d'aide
couverts par
l'assurance
dépendance ?



Il existe **différents types de besoins d'aide** que l'assurance dépendance peut couvrir par ses prestations et pour lesquels vous pouvez introduire une demande.

Besoin en aides et soins dans les actes essentiels de la vie (AEV)

Vous présentez un besoin important et régulier d'une tierce personne (un proche, une personne privée, un professionnel), pour effectuer les actes essentiels de la vie.

1. Ces actes essentiels de la vie (AEV) concernent les aides et soins dans les cinq domaines suivants:

- **Hygiène corporelle**
Aide pour l'hygiène corporelle et buccale, le rasage et l'épilation du visage, l'hygiène menstruelle
- **Elimination**
Aide lors de l'élimination, aide pour changer le sac de stomie ou vider le sac urinaire
- **Nutrition**
Aide pour manger et s'hydrater, aide pour la nutrition entérale
- **Habillement**
Aide pour mettre ou enlever les vêtements, aide pour installer et enlever le matériel de correction et de compensation
- **Mobilité**
Aide pour les transferts, les déplacements à l'intérieur, l'accès et la sortie du logement, les changements de niveau

L'assurance dépendance n'interviendra pas si vous présentez uniquement un besoin d'aide pour l'entretien du ménage ou la préparation des repas.

2. Ce besoin d'aide doit être la conséquence d'une maladie ou d'un handicap physique, mental ou psychique.

Ce besoin d'aide peut être nécessaire dans un ou plusieurs domaines des AEV.

Ce besoin d'aide peut aussi prendre **différentes formes** selon votre état de santé :

Effectuer en tout ou en partie à votre place les actes essentiels de la vie

Exemples :

- La personne dépendante a des problèmes de mobilité au niveau des bras ou des jambes. Pour cette raison, elle peut avoir besoin d'aide p.ex. pour laver certaines parties du corps.
- La personne dépendante a des problèmes de mobilité au niveau des mains. Pour cette raison, elle peut avoir besoin d'aide p.ex. pour couper les aliments.

Surveiller ou soutenir en vue de vous permettre l'exécution des actes essentiels de la vie

Exemples :

- La personne dépendante a des problèmes de mémoire. Il se peut qu'elle ne pense plus p.ex. à se laver de façon régulière et qu'elle ne sait plus comment s'y prendre. Pour cette raison, elle peut avoir besoin d'aide p.ex. pour lui rappeler de se laver et lui expliquer les différentes étapes pour le faire.
- La personne dépendante a des problèmes mentaux. Il se peut qu'elle a besoin d'un soutien et d'une surveillance pendant l'habillement. Pour cette raison, elle peut p.ex. avoir besoin d'aide pour choisir ses habits, les mettre dans le bon ordre et de manière appropriée.

3. Ce besoin d'aide dans les AEV doit être important et régulier :

Il doit représenter **au moins 3,5 heures par semaine**. Ces 3,5 heures par semaine constituent ce qu'on appelle le **seuil d'entrée** dans l'assurance dépendance. Si le besoin d'aide est inférieur à 3,5 heures par semaine, l'assurance dépendance n'interviendra pas. L'importance de l'aide nécessaire est évaluée lors du rendez-vous à votre domicile ou en établissement.

L'assurance dépendance n'interviendra pas si vous présentez uniquement un besoin d'aide de façon irrégulière.

4. Ce besoin d'aide doit persister pour une période minimale de six mois ou être irréversible :

L'assurance dépendance vise la **dépendance permanente, définitive ou irréversible**.

L'assurance dépendance n'interviendra pas si vous présentez un besoin d'aide pour une courte période.

Exemple :

- Si vous vous fracturez le bras, vous serez plâtré pendant quelques semaines et vous aurez besoin d'aide dans les actes essentiels de la vie pendant ces quelques semaines. Si cette durée est inférieure à six mois, l'assurance dépendance n'interviendra pas.



Besoin en aides techniques, en adaptations du logement ou de voiture

Une demande auprès de l'assurance dépendance peut également être introduite pour un besoin en aides techniques, en adaptations du logement ou de voiture, et ceci **indépendamment d'un besoin d'assistance dans les actes essentiels de la vie (AEV)**.



Prestations liées à des pathologies précises

Trois groupes de personnes peuvent bénéficier d'une prestation en espèces de l'assurance dépendance sous d'autres conditions et **sans avoir spécialement un besoin d'aide dans les AEV** :

- les personnes atteintes d'une **baisse de l'acuité visuelle** ou **de cécité**
- les personnes ayant des difficultés à communiquer en raison d'une **baisse de l'acuité auditive ou de surdité**, de **dysarthrie**, **d'aphasie** et celles ayant subi une **laryngectomie**
- les personnes atteintes d'une **forme symptomatique de spina bifida**

Le demandeur concerné devra en principe se faire examiner par un expert externe afin de vérifier s'il remplit les critères d'octroi. Le cas échéant, le demandeur bénéficie d'une **prestation en espèces forfaitaire**, dite « **dispositions particulières** ».



La dépendance des jeunes enfants jusqu'à l'âge de 8 ans accomplis

Lorsqu'on parle de dépendance, on pense davantage à la situation des personnes adultes ou âgées. Or, **l'assurance dépendance couvre le risque de dépendance à tout âge.** La définition de la dépendance ainsi que les conditions pour bénéficier des prestations prévues dans le cadre de l'assurance dépendance, sont les mêmes indépendamment de l'âge.

Comme tous les jeunes enfants ont besoin de l'aide de leurs parents pour réaliser les actes essentiels de la vie (AEV), l'AEC déterminera le **besoin supplémentaire d'assistance que ces enfants nécessitent suite à leur maladie ou déficience.**

Comment
introduire la
demande de
prestations
auprès de
l'assurance
dépendance ?



Comment se procurer le formulaire de demande de l'assurance dépendance ?

Si vous pensez pouvoir bénéficier de l'assurance dépendance, vous devez en faire la **demande auprès de la Caisse nationale de santé (CNS)**.

Le **formulaire de demande de prestation de l'assurance dépendance est disponible** par différentes voies:

Auprès de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC)

Helpline Secrétariat de l'AEC

Téléphone : (+352) 247-86060	Heures d'ouverture : Du lundi au vendredi de 8.30 à 11.30 heures et de 13.30 à 16.30 heures
Email : secretariat@ad.etat.lu	
Fax : (+352) 247-86061	

En le téléchargeant sur le site internet de l'AEC

www.assurance-dependance.lu

Auprès de la Caisse nationale de santé (CNS)

CNS- Département « assurance dépendance »

Téléphone : (+352) 2757-4455	Heures d'ouverture : Du lundi au vendredi de 8.00 à 16.30 heures
Email : assurancedependance@secu.lu	
Fax : (+352) 2757-4619	

Le formulaire existe en **français** et en **allemand**. Il est accompagné d'une fiche d'information sur l'assurance dépendance.



Où envoyer le formulaire de demande ?

La demande de prestations de l'assurance dépendance doit être envoyée à :

Caisse nationale de santé (CNS) - Assurance dépendance
B.P. 1023
L-1010 Luxembourg



Comment faut-il remplir le formulaire de demande ?

La demande de prestations est composée de **deux parties** :

- 1. formulaire à remplir par vous-même**
- 2. rapport médical (R20) à remplir par votre médecin traitant**

Le formulaire de demande doit être **signé par le demandeur ou par son représentant légal.**

Dans le rapport médical, le médecin traitant fournit à l'assurance dépendance des informations sur votre état de santé. Le rôle du médecin traitant est très important mais ce n'est pas lui qui décide si vous êtes dépendant.

Votre **demande de prestations** auprès de l'assurance dépendance est **complète seulement si les deux parties sont parvenues à la Caisse nationale de santé (CNS)** et uniquement à partir de ce moment.

Si vous êtes reconnu dépendant, vous recevez les prestations en nature (aides et soins apportés par un réseau d'aides et de soins) à partir de la date de la demande.

Le **rapport médical (R20) est gratuit** pour vous : le médecin sera payé directement par l'assurance dépendance.

La Caisse nationale de santé (CNS) vous envoie à titre d'information un **accusé de réception** qui vous confirme que votre demande auprès de l'assurance dépendance a été reçue et qu'elle est complète. **Vous n'avez rien à faire suite à la réception de cet accusé de réception.**

Comment
se déroule
l'évaluation de
votre état de
dépendance ?



Qui s'occupe de l'évaluation de votre état de dépendance ?

Après avoir introduit votre demande, la Caisse nationale de santé (CNS) transmet votre dossier à l'**Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC)**.

L'AEC est une administration qui dépend du **Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale**. Elle est chargée d'**évaluer votre état de dépendance**. Elle **définit également les prestations** auxquelles vous avez droit.

L'AEC vous contactera par téléphone et par courrier pour vous avertir de la **date du rendez-vous de l'évaluation** de votre état de dépendance.

Cette évaluation est réalisée par un **professionnel de la santé** ou un **médecin de l'AEC**.

En principe, ce professionnel de la santé est le **référént de votre dossier** et en garantit le suivi. Lorsque vous avez une question en relation avec votre dossier, vous pouvez contacter directement le référent. Vous recevez ses **coordonnées au moment de l'évaluation**.



Où se fait l'évaluation de votre état de dépendance ?

L'évaluation peut se faire :

- dans les **locaux de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC)**
- à votre **domicile**
- dans l'**établissement d'aides et de soins** où vous vivez.



Comment se déroule l'évaluation de votre état de dépendance ?

Le professionnel de l'AEC **évalue vos capacités à réaliser les actes essentiels de la vie (AEV) et constate vos besoins en aides et soins**. Il évalue également vos **besoins éventuels en aides techniques, adaptations du logement ou de voiture**. Si un médecin de l'AEC est chargé de votre évaluation, il procédera également à un examen clinique détaillé.



Si vous vivez à domicile et qu'une personne privée ou de votre entourage s'occupe de vos aides et soins

- Il est indispensable que cette personne soit **présente lors de l'évaluation**. L'AEC l'interroge aussi sur votre situation de dépendance.
- L'AEC évalue également **si cette personne est capable et disponible pour vous fournir les aides et soins nécessaires**. Si c'est le cas, cette personne peut être reconnue comme votre **aidant**.
- C'est le **professionnel de l'AEC qui décide si l'aidant peut assurer les aides et soins seul ou s'il doit se faire assister par un réseau d'aides et de soins (RAS)**.
- Si l'intervention d'un RAS est nécessaire, le professionnel de l'AEC se prononce aussi sur la **répartition des aides et soins** à fournir entre le RAS et l'aidant. **Vous devez choisir vous-même le RAS** que vous souhaitez faire intervenir (voir sous « adresses utiles ») et vous avez le libre choix de ce RAS.
- **Dans le cas où votre aidant devient indisponible** (p.ex. en cas de maladie, congé, etc.), le RAS peut assurer à ce moment tous les aides et soins dont vous avez besoin. Ces modalités sont à discuter avec le RAS.



Si vous vivez à domicile et que seul un réseau d'aides et de soins (RAS) intervient

Si l'intervention d'un RAS est nécessaire pour assurer tous les aides et soins nécessaires, **vous devez choisir vous-même le RAS** que vous souhaitez faire intervenir et le communiquer au référent. Vous avez le libre choix du RAS.

Si vous vivez dans un établissement d'aides et de soins

L'AEC interroge également l'établissement d'aides et de soins sur votre état de dépendance.

Pour une **liste exhaustive des différents prestataires** apportant des aides et soins (réseaux d'aides et de soins, centres intégrés pour personnes âgées, maisons de soins, lits de vacances, logements encadrés, etc.), vous pouvez vous adresser au Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil.

Un relevé des services pour personnes âgées, régulièrement mis à jour, peut être consulté sous la rubrique « publications » du site internet **www.luxsenior.lu** ou être demandé au :

**Senioren-Telefon : (+352) 247-86000,
senioren@fm.etat.lu.**

Que faire si
vous avez un
besoin urgent ?



Que faire si vous avez un besoin urgent en aides et soins?

Si vous avez un besoin urgent en aides et soins, vous avez la possibilité de **contacter directement un prestataire de votre choix** (un réseau d'aides et de soins à domicile ou un établissement). Le prestataire peut estimer avec vous quels sont les aides et soins dont vous avez besoin.

Si vous êtes reconnu dépendant après l'évaluation de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC), les aides et soins apportés par le service professionnel (**prestations en nature**) sont dues à partir de la date de la demande.



Que faire si vous avez un besoin urgent en aides techniques?

Si vous n'avez pas encore introduit de demande auprès de l'assurance dépendance

Vous pouvez obtenir auprès du SMA (Service Moyens Accessoires) certaines aides techniques pour une **durée de 6 mois** en demandant une **ordonnance médicale** à votre médecin. **Si vous avez besoin de cette aide technique pour plus de 6 mois**, vous devez également introduire une **demande auprès de l'assurance dépendance** pour continuer à bénéficier de cette aide technique.

Si vous avez déjà introduit une demande auprès de l'assurance dépendance

Vous pouvez vous adresser à notre « **Helpline Aides techniques** » pour avoir des renseignements :

Téléphone : (+352) 247-86060

Email : helpline.at.lo@ad.etat.lu

Fax : (+352) 247-86055

Heures d'ouverture :

Du lundi au vendredi
de 8.30 à 11.30 heures et
de 13.30 à 16.30 heures

Certaines aides techniques peuvent être mises à votre disposition rapidement. D'autres nécessitent une évaluation de votre situation et de votre environnement.

Important : Vous devez absolument éviter d'acheter de votre propre initiative des aides techniques (p.ex. fauteuil roulant, lit d'hôpital, aides à la marche). **Il est indispensable d'attendre l'accord de l'AEC.** La législation ne prévoit **aucune prise en charge rétroactive ni de remboursement** d'aides techniques achetées de votre propre chef.



Que faire si vous avez un besoin urgent en adaptation du logement ?

Vous pouvez vous adresser à notre « **Helpline Aides techniques** » pour avoir des renseignements :

Téléphone : (+352) 247-86040	Heures d'ouverture : Du lundi au vendredi de 8.30 à 11.30 heures et de 13.30 à 16.30 heures
Email : helpline.at.lo@ad.etat.lu	
Fax : (+352) 247-86055	

Si une adaptation du logement subventionnée par l'assurance dépendance est envisagée, il faut d'abord être au clair que votre **projet de vie** soit le **maintien à domicile**. Le logement adapté doit être habité pendant une certaine durée qui peut varier en fonction des montants investis. **Si vous déménagez sans raison impérieuse avant le terme**, vous devez restituer le solde restant. Le référent de l'AEC effectue une visite à votre domicile et vous informe de toutes les démarches à suivre et conditions à respecter.

Important : Vous devez absolument éviter de commencer de votre propre initiative des travaux d'adaptation du logement. **Il est indispensable d'attendre l'accord de l'AEC.** La législation ne prévoit **aucune prise en charge rétroactive.**



Que faire si vous avez un besoin urgent en adaptation de voiture ?

Vous pouvez vous adresser à notre « **Helpline Aides techniques** » pour avoir des renseignements :

Téléphone : (+352) 247-86040

Email : helpline.at.lo@ad.etat.lu

Fax : (+352) 247-86055

Heures d'ouverture :

Du lundi au vendredi
de 8.30 à 11.30 heures et
de 13.30 à 16.30 heures

Important : Vous devez absolument éviter de faire adapter de votre propre initiative votre voiture. **Il est indispensable d'attendre l'accord de l'AEC.** La législation ne prévoit **aucune prise en charge rétroactive.**

Que se
passe-t-il
après
l'évaluation
de votre
situation de
dépendance ?



Si vous vivez à domicile :

Après l'évaluation de votre situation de dépendance, le référent de votre dossier fait la synthèse des **aides et soins qui correspondent à vos besoins et auxquels vous avez droit par semaine**.

Cette synthèse de prise en charge permet aussi de vérifier si vous avez atteint le **seuil d'entrée** de l'assurance dépendance ou non. Si vous avez atteint le seuil d'entrée, d'**autres types de prestations** peuvent vous être accordées selon vos besoins et votre situation.

En fonction de vos besoins en aides et soins dans les actes essentiels de la vie (AEV), l'assurance dépendance vous attribue un des **15 niveaux de besoins hebdomadaires en aides et soins**.

Chacun de ces 15 niveaux correspond à un **intervalle de minutes de prise en charge auquel vous avez droit pendant une semaine**.



Si vous disposez d'un aidant reconnu par l'AEC

Il est possible de convertir une partie de la prestation en nature (aide apportée par un réseau d'aides et de soins) en une **prestation en espèces**.

Seules les prestations en nature pour les **actes essentiels de la vie** et pour les **activités d'assistance à l'entretien du ménage** peuvent être remplacées par une prestation en espèces.

Il existe **10 forfaits de prestations en espèces différents, selon l'importance de la prise en charge** assurée par l'aidant. Ce forfait est perçu par la personne dépendante. Il est destiné à rémunérer l'aidant qui apporte les aides et soins. Les prestations en espèces sont **dues à partir de la date de la notification de la décision**.



Si un réseau d'aides et de soins intervient ou si vous fréquentez un centre semi-stationnaire

Un **forfait de prestations en nature** lui sera payé directement par l'assurance dépendance.

Il existe **16 forfaits différents selon l'importance des aides et soins requis**. Le cas échéant, les frais relatifs aux **différentes activités** accordées sont également directement payés au RAS - réseau d'aides et de soins. Les prestations en nature sont dues de manière rétroactive, c'est-à-dire **à partir de la date de la demande**.



Si vous vivez en établissement d'aides et de soins à séjour continu :

Après l'évaluation de votre situation de dépendance, le référent de votre dossier retient dans un relevé les **aides et soins qui correspondent à vos besoins et auxquels vous avez droit par semaine**. Ce relevé permet aussi de vérifier si vous avez atteint le seuil d'entrée de l'assurance dépendance ou non. Si vous avez atteint le seuil, d'**autres types de prestations** peuvent vous être accordées selon vos besoins.

En fonction de vos besoins en aides et soins dans les actes essentiels de la vie (AEV), l'assurance dépendance vous attribue un des **15 niveaux de besoins hebdomadaires en aides et soins**.

Chacun de ces 15 niveaux correspond à un **intervalle de minutes de prise en charge auquel vous avez droit par semaine**.

Le **forfait de prestations en nature** est directement payé à cet établissement.

Il existe **16 forfaits différents selon l'importance des aides et soins requis**. Le cas échéant, les frais relatifs aux **différentes activités** accordées sont également directement payés à l'établissement.

Les **frais en relation avec le prix de pension** (qui comprend les frais de location de la chambre, les frais de nourriture et d'encadrement) **restent entièrement à votre charge**, que vous soyez reconnu dépendant ou pas.

Les prix de pension sont librement fixés par les établissements à séjour continu. Pour tout renseignement sur la **participation au prix de pension dans les établissements**, les personnes concernées peuvent s'adresser au **Fonds national de solidarité** (Tél: (+352) 491081-1, info@fns.public.lu, www.fns.lu).



Si vous vivez dans un établissement à séjour intermittent :

Après l'évaluation de votre situation de dépendance, le référent de votre dossier retient dans un relevé les **aides et soins qui correspondent à vos besoins et auxquels vous avez droit par semaine**. Ce relevé permet aussi de vérifier si vous avez atteint le seuil d'entrée de l'assurance dépendance ou non. Si vous avez atteint le seuil, d'**autres types de prestations** peuvent vous être accordées selon vos besoins.

En fonction de vos besoins en aides et soins dans les actes essentiels de la vie (AEV), l'assurance dépendance vous attribue un des **15 niveaux de besoins hebdomadaires en aides et soins**.

Chacun de ces 15 niveaux correspond à un **intervalle de minutes de prise en charge dont vous avez droit par semaine**.

Pour le temps où vous êtes en établissement, les **aides et soins** vous sont fournis en totalité par l'**établissement** (forfait de prestations en nature).

Pour le temps que vous passez à domicile, il est possible de faire une **répartition des aides et soins** entre ce que va faire l'**aidant** (forfait de prestations en espèces) et ce qui va être fait par un réseau **d'aides et de soins** (forfait de prestations en nature).

Si vous ne pouvez pas profiter des prestations « aides et soins » de l'assurance dépendance :

Il se peut que vous ne pouvez pas profiter des prestations de l'assurance dépendance parce que vous ne remplissez pas les conditions nécessaires, mais que vous présentez néanmoins un **besoin minimal d'aide dans les actes essentiels de la vie ou dans les activités de la vie courante**.

Pour avoir des **renseignements sur une éventuelle prise en charge** et les modalités en vigueur, vous pouvez vous adresser au « **Senioren-Telefon** » du « Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil » : tél. (+352) 247-86000, senioren@fm.etat.lu ou à un réseau d'aides et de soins.

En revanche, si vous avez un **besoin en aides techniques, en adaptations du logement ou de voiture**, vous pouvez introduire une demande auprès de l'assurance dépendance **indépendamment d'un besoin d'assistance dans les actes essentiels de la vie (AEV)**.



Comment
la décision
est-elle
communiquée ?



En quoi consiste la décision ?

La décision est prise par le Président de la **Caisse nationale de santé (CNS)** sur base de l'**avis de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC)**.

La décision vous informe **si vous êtes reconnu comme dépendant et à partir de quelle date vous avez droit aux prestations**. Elle est toujours accompagnée d'une **synthèse de prise en charge**.

Cette synthèse vous informe sur :

- les différentes prestations auxquelles la personne a droit ;
- le niveau de besoins hebdomadaires en aides et soins ;
- les descriptions détaillées des aides et soins à fournir ;
- l'identification de l'aidant, la répartition des aides et soins entre l'aidant et le réseau d'aides et de soins le cas échéant ;
- les forfaits de paiement ;
- les aides techniques ou adaptations du logement à accorder suite à l'évaluation.

Cette synthèse de prise en charge est **communiquée à la personne et au réseau d'aides et de soins ou à l'établissement, le cas échéant**.

Que faire si vous n'êtes pas d'accord avec la décision ?

Vous pouvez contester la décision en formant **opposition auprès du Conseil d'administration de la Caisse nationale de santé (CNS)**. La procédure à suivre est indiquée sur la décision que vous recevez. Elle est décrite en français et en allemand.



Cette démarche doit être faite dans les **quarante jours calendrier qui suivent la décision**. Votre dossier est revu par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC) en vue **d'examiner le bien-fondé de l'opposition**. Vous recevrez une réponse du Conseil d'administration de la CNS qui statue sur base de l'avis de l'AEC.

Si vous restez en désaccord avec ce qui a été décidé par le conseil d'administration de la CNS suite à l'opposition, vous pourrez faire un **recours en justice**. La procédure est indiquée sur la décision que vous recevrez. Cette démarche doit être faite dans les quarante jours qui suivent la décision du Conseil d'administration de la CNS.

Que faire si votre état de dépendance change ?

Vous pouvez demander une **réévaluation de votre situation**. Normalement, il faut attendre **un an après la décision précédente, sauf en cas de changement fondamental des circonstances**.



Il suffit de **réintroduire une demande** de prestations de l'assurance dépendance. **Si votre demande intervient avant un an**, il est important que votre médecin traitant indique sur le **rapport médical R20 les raisons du changement fondamental des circonstances**.

La réévaluation peut également être introduite par les **membres de la famille, l'aidant, le prestataire, la Caisse nationale de santé (CNS) ou l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC)**.

C'est l'AEC qui apprécie l'opportunité d'une réévaluation des besoins de la personne dépendante avant un an sur base du rapport médical R20.

Lorsque vous avez introduit une demande de réévaluation, **votre situation de dépendance est évaluée une nouvelle fois**. Vous recevez alors une **nouvelle décision**.

Il arrive que, suite à votre demande de réévaluation, l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC) demande à votre **prestataire** (réseau d'aides et de soins ou établissement) de **remplir un « document de réévaluation »**. Dans ce cas, il n'y aura pas de nouvelle visite de l'AEC. Toutefois, c'est elle qui arrêtera la synthèse définitive en se basant sur les informations obtenues auprès de votre prestataire d'aides et de soins.

A quelles
prestations
pouvez-vous
avoir droit ?



Les actes essentiels de la vie

Si vous avez atteint le seuil des 3,5 heures/semaine d'aides et de soins dans les actes essentiels de la vie (AEV), vous pouvez avoir droit à des **aides dans les différents domaines des AEV, si vous vivez à domicile ou en établissement.**

Les **actes essentiels de la vie (AEV)** concernent les aides et soins dans les 5 domaines suivants:

Hygiène corporelle

- Aide pour vous laver, pour laver les cheveux et couper les ongles
- Aide pour brosser les dents/soigner le dentier
- Aide pour raser votre barbe ou pour vous épiler le visage
- Aide pour assurer les soins lors de l'hygiène menstruelle

Elimination

- Aide lors de l'élimination
- Aide pour changer le sac de stomie ou vider le sac urinaire

Nutrition

- Aide pour manger et boire
- Aide pour la nutrition entérale

Habillement

- Aide pour mettre ou enlever les vêtements
- Aide pour installer et enlever le matériel de correction et de compensation (p.ex. appareil auditif, prothèse, bas de contention)

Mobilité

- Aide pour les transferts (aide pour vous lever, coucher, asseoir)
- Aide pour les déplacements à l'intérieur de votre logement
- Aide pour l'accès et la sortie du logement
- Aide pour les changements de niveau (aide pour monter et descendre les escaliers, pour prendre l'ascenseur)



Activités & autres types de prestations

L'assurance dépendance peut aussi accorder d'autres types de prestations, **selon les besoins de la personne dépendante et selon son lieu de résidence** (domicile ou établissement).

Différents types d'activités visent à assurer la bonne prise en charge ou l'encadrement adéquat de la personne dépendante et le cas échéant de son aidant. Elles peuvent également contribuer au soutien et au répit de l'aidant en cas de maintien à domicile.

Ces activités ne peuvent être accordées que si la personne a été reconnue comme dépendante, c'est-à-dire si elle a atteint le **seuil d'entrée des 3,5 heures d'aides et de soins dans les domaines des actes essentiels de la vie**.

Certaines activités ou prestations ne sont cependant pas liées à la condition du seuil : il s'agit de la formation liée à l'utilisation des aides techniques, la prise en charge des aides techniques, les adaptations du logement ou de voiture.

Activités d'appui à l'indépendance - à domicile ou en établissement

Il s'agit **d'activités spécialisées** en relation avec la réalisation des actes essentiels de la vie. Elles visent les **capacités motrices, cognitives et psychiques** de la personne





dépendante. Elles ont comme objectif d'entretenir ou d'améliorer les capacités restantes ou bien de prévenir leur diminution. Ces activités peuvent être prestées en individuel à domicile ou en groupe en centre de jour.

Ces activités sont attribuées selon un forfait hebdomadaire de 5h/sem. si elles sont prestées en individuel ou de 20h/sem. si elles sont prestées en groupe.

Activités de maintien à domicile

Garde individuelle à domicile

Il s'agit de surveiller et d'encadrer durant la journée la personne dépendante quand l'aidant est absent pour une courte période. Cette garde se fait de manière individuelle au domicile de la personne dépendante.

Une garde individuelle est attribuée selon un forfait hebdomadaire de 7h/sem. Dans le cas d'un surmenage avéré de l'aidant, il est possible d'accorder un forfait hebdomadaire majoré de 14h/sem.

Garde en groupe dans un centre semi-stationnaire (« centre ou foyer de jour »)

Il s'agit d'encadrer durant la journée la personne dépendante qui ne peut rester seule de façon prolongée. Cet encadrement se fait en groupe dans un centre de jour.

Les gardes en groupe sont attribuées selon un forfait hebdomadaire de 40h/sem. Pour les personnes nécessitant un encadrement spécifique et personnalisé et nécessitant une surveillance soutenue, il existe un forfait majoré de 56h/sem. pour l'activité de gardes en groupe.

Si la personne dépendante le souhaite, elle a la possibilité de changer une certaine partie de ses gardes en groupe en gardes individuelles ou en déplacements à l'extérieur (p.ex. accompagnement lors des courses). Ceux-ci ne peuvent excéder 4 heures par semaine. Pour ce faire, elle doit contacter son prestataire.

Garde de nuit

Il s'agit de surveiller et d'encadrer durant la nuit de la personne dépendante qui nécessite une présence constante 24 heures sur 24 heures. Cette garde de nuit permet de remplacer l'aidant en son absence.

Il s'agit d'un forfait annuel de 10 nuits.

Formation à l'aidant

Il s'agit d'une formation pour soutenir l'aidant afin qu'il puisse mieux aider la personne dépendante lors de la réalisation des actes essentiels de la vie (AEV).

La formation à l'aidant est attribuée selon un forfait annuel de 6 heures

Formation liée à l'utilisation des aides techniques (sans condition de seuil)

Il s'agit d'une formation pour soutenir la personne dépendante ou bien son aidant pour mieux savoir utiliser une aide technique.

La formation liée à l'utilisation des aides techniques est attribuée selon un forfait annuel de 2 heures.

Activités d'assistance à l'entretien du ménage

Il s'agit d'aider la personne dépendante à nettoyer ses lieux de vie (chambre, salle-de-bain, WC, cuisine, salon, salle-à-manger). Cette activité peut aussi être utilisée pour entretenir le linge de la personne dépendante ou pour lui faire les courses.

Il s'agit d'un forfait de 3 heures par semaine, accordé à chaque personne dépendante vivant à domicile.

Activités d'accompagnement en établissement

Il s'agit d'encadrer durant la journée la personne dépendante qui vit en établissement et qui ne peut rester seule de façon prolongée. Cet encadrement comporte des **activités occupationnelles ou sociales et se fait en groupe**.



Il s'agit d'un forfait simple de 4h/sem. accordé à chaque personne dépendante vivant en établissement. Pour les personnes nécessitant un encadrement spécifique et personnalisé et nécessitant une surveillance soutenue, il existe un forfait majoré de 10h/sem.

En pratique, ces forfaits d'heures représentent un budget monétaire et non des heures d'encadrement réelles prestées en individuel auprès du bénéficiaire. Ce budget monétaire est alloué aux établissements pour qu'ils puissent couvrir et assurer l'encadrement des personnes dépendantes.



Participation aux frais du matériel d'incontinence

A domicile, la personne dépendante peut recevoir, en cas d'incontinence et sous certaines conditions, une **somme mensuelle forfaitaire** pour acheter le matériel d'incontinence dont elle a besoin.

Si la personne dépendante vit **en établissement**, elle ne reçoit pas cette somme. L'établissement la reçoit directement de la part de l'assurance dépendance. L'établissement ne peut pas réclamer de supplément à la personne dépendante pour le matériel d'incontinence.



Prise en charge de la cotisation à l'assurance pension de l'aidant

L'assurance dépendance peut payer, sous certaines conditions, les cotisations pension pour votre aidant qui intervient dans votre prise en charge à domicile et qui a été reconnu capable et disponible pour vous aider par l'AEC.

Vous pouvez déclarer votre aidant à l'assurance pension, si celui-ci ne bénéficie pas d'une pension personnelle. Ceci constitue une démarche volontaire et n'est pas une obligation. **Vous pouvez même déclarer votre aidant familial (non salarié).**

Pour déclarer l'aidant à l'assurance pension, le « **Centre commun de la sécurité sociale** » met à votre disposition un formulaire sur lequel il faut indiquer votre identité

(« matricule employeur ») et celle de la personne que vous voulez affilier (« matricule assuré »). Les cotisations à l'assurance pension - pour votre aidant sont alors payées par l'assurance dépendance.

Pour plus d'informations, vous pouvez vous adresser au « Centre Commun de la Sécurité sociale » : tél. (+352) 40141-1, ccss@secu.lu, www.ccss.lu.



Prise en charge d'aides techniques, d'adaptations de voiture et d'adaptations du logement (sans condition de seuil)

Une demande auprès de l'assurance dépendance peut être introduite pour un besoin en aides techniques, en adaptations du logement ou de voiture, **indépendamment d'un besoin d'assistance dans les actes essentiels de la vie**. En d'autres mots, il n'est pas nécessaire d'atteindre le seuil de 3,5 heures d'aide par semaine dans les actes essentiels de la vie pour bénéficier d'aides techniques, d'adaptations du logement ou de voiture.

Il faut toutefois que le besoin d'aide d'une aide technique, d'une adaptation de voiture ou d'une adaptation de logement se justifie. L'Administration d'évaluation et de contrôle (AEC) fait l'évaluation de vos besoins et détermine les aides auxquelles vous avez droit selon les conditions d'octroi en vigueur.

Vous devez absolument éviter d'acheter de votre propre initiative des aides techniques (p.ex. fauteuil roulant, lit d'hôpital, aides à la marche), de commencer des travaux d'adaptation du logement ou de faire adapter votre voiture. **Il est indispensable d'attendre l'accord de l'AEC. La loi ne prévoit aucune prise en charge rétroactive.**



Aides techniques

L'assurance dépendance peut vous accorder des aides techniques. Elles sont mises gratuitement - c'est-à-dire **sans participation personnelle de votre part** - à votre disposition, le plus souvent par voie de location. L'aide

technique qui vous est accordée n'est pas toujours neuve. Toutefois, elle a toujours été révisée et stérilisée.

Le montant de la prise en charge ne peut dépasser 35 000 euros par aide technique.

Exemples d'aides techniques :

- cadre de marche
- rehausseur WC
- chaise de douche
- planche de bain

L'assurance dépendance peut également intervenir dans la prise en charge des **chiens guides d'aveugles**, sous certaines conditions.



Adaptation de voiture à usage privé

Pour les adaptations de voiture à usage privé, l'assurance dépendance peut intervenir jusqu'à hauteur de 35 000 euros.

Exemples d'adaptations de voiture :

- adaptation du poste de conduite (en rapport avec les restrictions mentionnées sur le permis de conduire)
- accès et installation du demandeur dans le véhicule
- accès et installation du demandeur en fauteuil roulant dans le véhicule
- chargement et transport du fauteuil roulant

Pour les restrictions sur le permis de conduire, veuillez prendre contact avec le « **Ministère de la Mobilité et des Travaux publics** », Département de la mobilité et des transports, Circulation et sécurité routières - Commission médicale : info@mt.public.lu.



Adaptation du logement

L'assurance dépendance peut aussi participer, sous certaines conditions, au financement d'une adaptation de de votre logement, jusqu'à hauteur de 35 000 euros.

Exemples d'adaptations du logement :

- installation d'une douche plain-pied
- élargissement d'une porte afin de permettre le passage d'un fauteuil roulant

Si une adaptation du logement subventionnée par l'assurance dépendance est envisagée, il faut d'abord être au clair que **votre projet de vie** soit le **maintien à domicile**. Le logement adapté doit être habité pendant une certaine durée qui peut varier en fonction des montants investis. Si vous déménagez sans raison impérieuse avant le terme, vous devez restituer le solde restant. Le référent de l'AEC effectue une visite à votre domicile et vous informe de toutes les démarches à suivre et conditions à respecter.

Si le demandeur habite dans un logement en location qui n'est pas adapté à ses besoins, l'assurance dépendance peut participer à la prise en charge du **coût supplémentaire de loyer**, engendré par le déménagement dans un logement adapté ou adaptable. Le maximum de cette prise en charge s'élève à 450 euros par mois. La participation mensuelle au loyer prend fin, lorsque le montant maximal de la prise en charge de 35 000 euros est atteint.



Pour tout renseignement en relation avec des aides techniques, une adaptation du logement ou une adaptation de voiture:

Helpline Aides techniques :

Téléphone : (+352) 247-86040	Heures d'ouverture : Du lundi au vendredi de 8.30 à 11.30 heures et de 13.30 à 16.30 heures
Email : helpline.at.lo@ad.etat.lu	
Fax : (+352) 247-86055	

Si vous avez déjà introduit une demande auprès de l'assurance dépendance ou si vous êtes déjà bénéficiaire, vous pouvez vous adresser également à la Helpline **si vous avez un besoin urgent d'un équipement de base** (p.ex. cadre de marche, fauteuil roulant, lit médicalisé, etc.).

Quelle est la prise en charge financière de l'assurance dépendance à domicile ou en établissement ?



La prise en charge des prestations en nature à domicile ou en établissement

L'assurance dépendance prend en charge les frais des aides et soins de la personne dépendante au moyen de **prestations en nature**.

On parle de « prestations en nature », si les aides et soins dont vous avez besoin sont apportés par un **service professionnel** :

- réseau d'aides et de soins (RAS) à domicile
- centre semi-stationnaire
- établissement d'aides et de soins (centre intégré pour personnes âgées ou maison de soins)
- établissement à séjour intermittent (structures d'hébergement pour les personnes en situation de handicap)

Les prestations en nature sont **dues de manière rétroactive**, c'est-à-dire à partir de la date de la demande si vous êtes reconnu comme dépendant.



Si vous vivez à domicile

Si vous vivez à domicile et si vous profitez de l'intervention **d'un réseau d'aides et de soins** (RAS) ou si vous fréquentez un **centre semi-stationnaire**, les frais des **aides et soins dans les actes essentiels de la vie** sont pris en charge selon un système de **forfaits de prestations en nature**.

Ces forfaits sont **directement payés par l'assurance dépendance aux prestataires**. Vous n'avez pas à payer vous-même à votre prestataire les actes contenus dans votre synthèse de prise en charge.

Les **frais relatifs aux différentes activités** (garde individuelle, garde en groupe, garde de nuit, activités d'appui

à l'indépendance, activités d'assistance à l'entretien du ménage, formation à l'aidant, formation liée à l'utilisation des aides techniques) qui vous ont été accordées sont également **directement payés au prestataire**.

Pour la personne dépendante qui fréquente un **centre semi-stationnaire** (« centre ou foyer de jour »), les **frais relatifs à l'accueil et à l'accompagnement psycho-gériatrique** (p.ex. repas, collations, etc.) restent néanmoins à sa charge.

Si vous avez besoin de renseignements par rapport à une éventuelle **participation à ces frais**, vous pouvez vous adresser au « **Senioren-Telefon** » du « Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil » :
tél. (+352) 247-86000, senioren@fm.etat.lu



Si vous vivez dans établissement pour personnes âgées ou pour personnes en situation de handicap

Si vous vivez en établissement, vous profitez **des aides et soins qui vous sont apportés par le personnel sur place**.

Les frais des aides et soins dans les actes essentiels de la vie sont pris en charge selon un **système de forfaits de prestations en nature**. Ces forfaits sont **directement payés par l'assurance dépendance aux établissements**.

Les **frais relatifs aux différentes activités** (activités d'appui à l'indépendance, activités d'accompagnement en établissement) qui vous ont été accordées sont également **directement payés à l'établissement**.

Pour la personne dépendante qui vit en établissement, les frais relatifs au prix de pension (qui comprend les frais de location de la chambre, les frais de nourriture et d'encadrement) restent toujours entièrement à sa charge, qu'elle soit reconnue dépendante ou pas. Les prix de pension sont librement fixés par chaque établissement et varient en fonction des différents établissements.



Si vous avez besoin de renseignements par rapport à une éventuelle **participation au prix de pension** (complément « accueil gérontologique ») **dans un établissement**, vous pouvez vous adresser au « Fonds national de solidarité »: tél. (+352) 49 10 81-1, info@fns.public.lu, www.fns.lu.

La prise en charge des prestations en espèces à domicile & l'aidant

Le remplacement de la prestation en nature par une prestation en espèces

Si vous êtes dépendant, que vous vivez à domicile et que vous disposez d'un aidant reconnu par l'AEC, il est **possible de remplacer une partie de la prestation en nature** (aide apportée par un réseau d'aides et de soins) par une **prestation en espèces** (somme d'argent pour l'aide apportée par votre aidant).

Vous ne pouvez pas remplacer toute l'aide du réseau par une somme d'argent:

- Vous pouvez seulement remplacer l'aide pour les actes essentiels de la vie et les activités d'assistance à l'entretien du ménage.

Il existe **10 forfaits de prestations en espèces différents, selon l'importance de la prise en charge assurée par l'aidant.**

- Cette somme d'argent doit être utilisée pour vous procurer les aides et soins dont vous avez besoin. Le forfait de prestations en espèces est alloué à la personne dépendante et est destiné à rémunérer l'aidant qui apporte les aides et soins.
- Les prestations en espèces sont dues **à partir de la date de la notification de la décision** si vous êtes reconnu dépendant et si votre aidant a été reconnu capable et disponible pour vous aider lors de l'évaluation de l'AEC.



L'aidant disponible et capable

La législation prévoit qu'**une personne qui participe à vos aides et soins de manière régulière**, et au moins une fois par semaine, peut être retenue, sous certaines conditions, comme aidant. Cet aidant peut être **un professionnel qui ne fait pas partie d'un réseau d'aides et de soins, un proche ou une personne privée.**

Il faut que cet aidant soit **identifié et évalué** pour qu'un remplacement des prestations en nature (aide apportée par un réseau d'aides et de soins) par une prestation en espèces (somme d'argent) soit possible.

C'est pour cela qu'il est obligatoire que la **personne qui participe à vos aides et soins soit présente pendant le rendez-vous de l'évaluation** de votre état de dépendance.

Le référent de l'AEC évalue si cette personne est capable et disponible pour vous fournir les aides et soins nécessaires. C'est au référent de décider si cette personne peut être retenue comme votre aidant:

- **Si cette personne ne peut pas être retenue comme aidant**, toutes les prestations seront accordées en nature, c'est-à-dire que tous les aides et soins doivent vous être fournis par un réseau d'aides et de soins. Aucun paiement d'une prestation en espèces n'est alors possible.
- **Si cette personne est retenue comme aidant**, elle s'engage à assurer les aides et soins, soit seule, soit en collaboration avec un RAS.

C'est également le référent de l'AEC qui détermine si l'aidant est capable de réaliser seul tous les aides et soins ou s'il doit se faire assister par un RAS :

- **Si l'aidant assure seul tous les aides et soins**, un forfait de prestations en espèces est alloué à la personne dépendante pour aider à rémunérer cet aidant. Il existe 10 forfaits de prestations en espèces différents, selon l'importance de la prise en charge assurée par l'aidant.



- **Si l'aidant se fait assister par un réseau d'aides et de soins dans la prise en charge**, le référent de l'AEC fait la répartition des aides et soins entre ce qui va être fait par votre aidant et ce qui va être fait par le réseau d'aides et de soins.

La répartition des actes permettra aussi de fixer les **forfaits de paiement** :

- le **forfait de prestations en nature** qui sera payé au réseau pour les aides et soins qu'il effectue.
- le **forfait de prestations en espèces** qui sera versé à la personne dépendante afin de dédommager l'aidant pour ses aides et soins.

Si votre aidant est reconnu par l'AEC, vous devez remplir et signer une **fiche de renseignements** le concernant. Son identité sera renseignée sur la synthèse de prise en charge qui accompagne la décision de l'assurance dépendance. **L'aidant retenu doit également signer cette fiche de renseignements et s'engager à assurer les aides et soins prévus.**

Si votre aidant devient indisponible (p.ex. maladie ou congé), vous avez toujours la possibilité de faire intervenir un réseau d'aides et de soins (RAS) de votre choix afin d'assurer la continuation de votre prise en charge. Les modalités de cette prise en charge sont à voir directement avec les RAS.

L'assurance dépendance peut payer, sous certaines conditions, les **cotisations pension pour votre aidant** qui intervient dans votre prise en charge à domicile et qui a été reconnu capable et disponible pour vous aider par l'AEC.



Vous pouvez déclarer votre aidant à l'assurance pension, si celui-ci ne bénéficie pas d'une pension personnelle. Ceci constitue une démarche volontaire et n'est pas une obligation. Vous pouvez même déclarer votre aidant familial (non salarié).

Pour déclarer l'aidant à l'assurance pension, le « Centre commun de la sécurité sociale » met à votre disposition un formulaire sur lequel il faut indiquer votre identité (« matricule employeur ») et celle de la personne que vous voulez affilier (« matricule assuré »). Les **cotisations à l'assurance pension - pour votre aidant sont alors payées par l'assurance dépendance.**

Pour plus d'informations, vous pouvez vous adresser au « **Centre Commun de la Sécurité sociale** » :
tél. (+352) 40141-1, ccss@secu.lu, www.ccss.lu.

Quels sont
les différents
prestataires
dans le cadre
de l'assurance
dépendance ?



Les prestataires intervenant dans le cadre de l'assurance dépendance sont les **services professionnels** qui apportent l'ensemble des aides et soins nécessaires à la personne dépendante. Ces prestataires ont un **contrat avec la « Caisse nationale de santé » (CNS)**.

Dans le cadre de l'assurance dépendance, il existe **quatre types de prestataires** :

- Les **réseaux d'aides et de soins (RAS)** qui vous apportent des aides et soins à votre domicile.
- Les **centres semi-stationnaires (CSS)** (« centres ou foyers de jour ») qui sont des centres de jour où vous pouvez vous rendre temporairement, pendant la journée si vous vivez à domicile.
Il existe des centres semi-stationnaires qui s'adressent prioritairement à des personnes atteintes de pathologies gériatriques. D'autres s'adressent plus particulièrement à des personnes jeunes ou adultes en situation de handicap.
- Les **établissements d'aides et de soins à séjour continu (ESC)** sont des établissements où la personne réside de manière permanente et qui s'adressent essentiellement aux personnes âgées.
- Les **établissements d'aides et de soins à séjour intermittent (ESI)** sont des établissements où la personne alterne entre le séjour en établissement et le séjour à domicile, de manière régulière ou irrégulière (p.ex. pendant les week-ends ou pendant les congés). Ces établissements s'adressent uniquement aux personnes jeunes et adultes en situation de handicap.



Pour une **liste exhaustive des différents prestataires** apportant des aides et soins, vous pouvez vous adresser au :

Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil

Site internet : www.luxsenior.lu

Un relevé des services pour personnes âgées, régulièrement mis à jour, peut être consulté sous la rubrique « publications » ou être demandé au :

Senioren-Telefon : (+352) 247-86000

senioren@fm.etat.lu

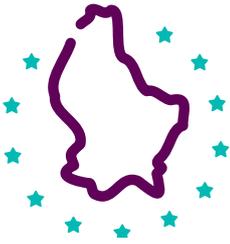
Info-Handicap

Pour toutes les informations relatives au secteur du handicap, vous pouvez vous adresser à Info-Handicap qui est le Centre national d'information et de rencontre du handicap au Luxembourg.

Site internet : www.info-handicap.lu

Téléphone : (352) 366 466

Quels sont
vos droits aux
prestations si
vous êtes assuré
social CNS et
que vous ne
résidez pas au
Grand-Duché de
Luxembourg ?



Prestations dans le cadre international

Il faut se souvenir que:

- Il y a toujours un et un seul pays où vous êtes assuré social (en principe le pays où vous travaillez et où vous payez vos cotisations sociales).
- Il y a toujours un seul pays où vous résidez.
- Dans certains cas, ces 2 pays sont identiques, dans certains cas non (voir les exemples plus bas).

Les **prestations en espèces** sont dues par le pays où vous êtes assuré social et sont exportables dans un autre pays de l'Union.

Les **prestations en nature** sont à servir par votre pays de résidence selon les règles de votre pays de résidence.

Concernant l'assurance dépendance:

- Les aides et soins dans les actes essentiels de la vie prestés par un réseau de professionnels de santé au domicile sont des **prestations en nature**.
- Les aides et soins dans les actes essentiels de la vie prestés par des professionnels de santé dans un établissement d'aides et de soins (centre intégré pour personnes âgées ou maison de retraite, maison de soins) sont des **prestations en nature**.

Si vous êtes soigné par un aidant à votre domicile vous pouvez remplacer votre prestation en nature par une **prestation en espèces**. Concrètement vous recevrez donc une certaine somme d'argent qui est destinée à rémunérer votre aidant.

Les **aides techniques, adaptations du logement et adaptations de voiture automobile** dont il est question dans 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 » sont des **prestations en nature**.

Si vous êtes assuré luxembourgeois et résidez dans un autre pays de l'Union européenne

- C'est le cas du frontalier qui travaille au Luxembourg et habite dans un autre pays de l'Union.
- C'est le cas d'un retraité luxembourgeois qui va dans un établissement d'aides et de soins dans un autre pays de l'Union.

Qui est compétent pour :	Luxembourg	Pays de résidence
Prestations en nature - Actes essentiels de la vie	Non	Oui
Prestations en espèces - Actes essentiels de la vie	Oui	Non
Aides techniques/ Adaptations du logement/ Adaptations de voiture	Non	Oui
Forfait pour matériel d'incontinence	Non	Oui

- Concrètement, le frontalier qui travaille au Luxembourg et habite dans un autre pays peut percevoir du Luxembourg une prestation en espèces s'il est soigné par un aidant à son domicile.
- Concrètement, le retraité assuré social luxembourgeois qui va dans un établissement d'aides et de soins dans un autre pays de l'Union européenne doit s'adresser aux autorités de son lieu de résidence à l'étranger pour la prise en charge de prestations en nature.



Si vous cotisez au Luxembourg et résidez à l'étranger

- Votre situation de dépendance sera évaluée en principe par les autorités compétentes de votre lieu de résidence à l'étranger.

Si vous êtes assuré dans un autre pays de l'Union et résidez au Luxembourg

- C'est le cas de personnes n'ayant jamais cotisé au Luxembourg, qui sont assurés sociaux dans un autre pays de l'Union européenne et qui viennent habiter au Luxembourg.

Qui est compétent pour :	Luxembourg	Pays de résidence
Prestations en nature - Actes essentiels de la vie	Oui	Non
Prestations en espèces - Actes essentiels de la vie	Non	Oui
Aides techniques/ Adaptations du logement/ Adaptations de voiture	Oui	Non
Forfait pour matériel d'incontinence	Oui	Non

Concrètement une personne qui est assuré social dans un autre pays de l'Union et qui habite au Luxembourg peut percevoir du Luxembourg une prestation en nature s'il est soigné par un réseau d'aides et de soins au domicile ou s'il est soigné dans un établissement d'aides et de soins.

CNS-Département Assurance dépendance

Pour toutes les informations relatives aux prestations à l'étranger, vous pouvez vous adresser à la :

Caisse nationale de santé CNS -
Département Assurance dépendance

adetra.cns@secu.lu

Le droit aux soins palliatifs



Depuis 2009, les droits des personnes en fin de vie sont précisés dans une loi. Cette loi définit notamment le droit des personnes à bénéficier de soins palliatifs, si elles le souhaitent.

Si vous voulez être bénéficiaire de prestations « soins palliatifs », **vous n'avez pas besoin d'introduire une demande « assurance dépendance » ni de passer par une évaluation de la part de l'AEC.** Vous devez en revanche demander à votre médecin d'introduire une **demande de soins palliatifs auprès du « Contrôle médical de la sécurité sociale ».**

- La personne ayant droit à des soins palliatifs suite à la décision du « Contrôle médical de la sécurité sociale » a droit à l'ensemble du catalogue des prestations de l'assurance dépendance, à l'exception des adaptations du logement. Elle est prise en charge suivant un **forfait correspondant à 780 minutes en actes essentiels de la vie (AEV)**. Les actes médicaux prévus par l'assurance maladie sont couverts selon les règles prévues dans les statuts de la Caisse nationale de santé.
- Si au moment de l'admission en soins palliatifs, une personne est déjà bénéficiaire de l'assurance dépendance et touche une prestation en espèces, elle peut garder cette prestation.
- Votre médecin traitant répondra au mieux à vos questions en fonction de votre situation personnelle. Pour de plus amples renseignements, vous pouvez également consulter le site du Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (www.sante.lu). La CNS se tient également à votre disposition pour tout renseignement complémentaire (www.cns.lu / Service « Autorisations - Soins palliatifs » tél: (+352) 2757- 4513, fax (+352) 2757-4525

Contacts & liens utiles



Contacts & liens utiles

Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC)

4, rue Mercier

L- 2144 Luxembourg

L- 2974 Luxembourg (adresse postale)

secretariat@ad.etat.lu

Pour tout renseignement d'ordre général:

Helpline Secrétariat de l'AEC

Téléphone : (+352) 247-86060

Du lundi au vendredi de 8.30 à 11.30 heures
et de 13.30 à 16.30 heures

Fax: (+352) 247-86061

secretariat@ad.etat.lu

Pour tout renseignement en relation avec des aides techniques, une adaptation du logement ou une adaptation de voiture:

Helpline Aides Techniques de l'AEC

Téléphone : (+352) 247-86040

Du lundi au vendredi de 8.30 à 11.30 heures
et de 13.30 à 16.30 heures

Fax : (+352) 247-86055

helpline.at.lo@ad.etat.lu

www.assurance-dependance.lu



Caisse Nationale de Santé (CNS) - Département Assurance Dépendance

4, rue Mercier

L- 2144 Luxembourg

B. P. 1023, L-1010 Luxembourg (adresse postale)

Téléphone : (+352) 2757- 4455

Fax : (+352) 2757 - 4619

assurancedependance@secu.lu

adespeces.cns@secu.lu (renseignements concernant la facturation et le paiement de la prestation en espèces)

adetra.cns@secu.lu (renseignements concernant le volet international)

www.cns.lu

Ministère de la Famille, des Solidarités, du Vivre Ensemble et de l'Accueil

13c, rue de Bitbourg

L-1273 Luxembourg

Service de renseignements pour personnes âgées & Relevé des services pour personnes âgées (réseaux d'aides et de soins, structures d'hébergement, lits de court séjour, centres de jour, etc.).

Senioren-Telefon : (+352) 247-86000

senioren@fm.etat.lu

www.luxsenior.lu



Centre Commun de la Sécurité Sociale

Affiliation de l'aidant à l'assurance pension
4, rue Mercier
L- 2144 Luxembourg
L-2975 Luxembourg (adresse postale)
Téléphone : (+352) 40 141-1
ccss@secu.lu
www.ccss.lu

Fonds National de Solidarité (FNS)

Renseignements sur la participation au prix de pension
dans les établissements

8-10, rue de la Fonderie
L-1531 Luxembourg
B.P. 2411, L-1024 Luxembourg (adresse postale)
Téléphone : (+352) 491081-1
info@fns.public.lu
www.fns.lu

Info - Handicap

Centre national d'information et de rencontre du
handicap

65, avenue de la Gare
L-1611 Luxembourg
Téléphone : (+352) 366 466
Fax : (+352) 360 885
info@iha.lu
www.info-handicap.lu

Répertoire regroupant la majeure partie des services et
institutions du « Réseau social au Luxembourg »

Site internet : www.resolux.lu



Service Moyens Accessoires (SMA)

20-22, rue Geespelt
L- 3378 Livange
Téléphone : (+352) 40 57 33-1
contact@sma.lu
www.sma.lu

Adapth

Centre de compétence national pour l'accessibilité
des bâtiments

36, route de Longwy
L-8080 Bertrange
Téléphone : (+352) 43 95 58 - 1
Fax : (+352) 43 95 58 - 99
www.adapth.lu

Office National de l'Enfance (ONE)

Mesures d'aide à l'enfance et à la famille

33, Rives de Clausen
L-2165 Luxembourg
L-2926 Luxembourg (adresse postale)
Téléphone : (+352) 247-73696
Helpline : (+352) 8002-9393
one@one.etat.lu
www.officenationalenfance.lu



Caisse pour l'Avenir des Enfants

6, Bd. Royal
L-2449 Luxembourg
B.P. 394, L-2013 Luxembourg (adresse postale)
Téléphone : (+352) 47 71 53-1
Site internet : www.cae.lu

Législation dans le domaine de la sécurité sociale

www.secu.lu

Annuaire des sites internet publics

www.etat.lu

Informations et actualités du gouvernement luxembourgeois

www.gouvernement.lu

**Administration d'évaluation et de contrôle
de l'assurance dépendance (AEC) :**

Téléphone : (+352) 247-86060	Adresse postale : L-2974 Luxembourg
Email : secretariat@ad.etat.lu	
Fax : (+352) 247-86061	
www.assurance-dependance.lu	



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Administration d'évaluation et de contrôle
de l'assurance dépendance