



Réponse de Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale à la question parlementaire n° 2409 du 4 juin 2025 des honorables Députées Mesdames Joëlle Welfring et Djuna Bernard.

1. Les décisions de reclassement vers un degré supérieur de dépendance peuvent-elles être prises sans réévaluation médicale par un-e professionnel-le de santé ? Quelle est la place concrète du personnel médical dans le processus d'évaluation et de reclassification ?

Toute modification du niveau de dépendance est en final validée par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance, même si la réévaluation est effectuée par un tiers [CSS Art. 366 et Art. 389].

Le personnel de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance est constitué de professionnels de santé à savoir de médecins, infirmiers, psychologues, ergothérapeutes, kinésithérapeutes et un psychomotricien.

Seule l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance est habilitée à établir une synthèse de prise en charge (initiale ou réévaluation) [CSS Art. 366].

2. Comment les ministres expliquent-ils que certaines prestations soient refusées malgré une aggravation reconnue de l'état de dépendance ? Existe-t-il des critères médicaux clairs et actualisés pour ce type de prise en charge ?

L'avis de l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance est requis pour tous types de modification (augmentation, réduction ou suppression de prestation) [CSS Art. 367].

Si les besoins changent, la prise en charge est adaptée en conséquence (à la suite d'une réévaluation).

Certaines prestations peuvent s'avérer comme n'étant plus nécessaires avec le temps et sont remplacées par d'autres, plus en adéquation avec la situation constatée.

Des critères clairs sont définis pour définir le niveau de dépendance d'un bénéficiaire (15 niveaux de besoins hebdomadaires en aides et soins : niveau 1 de 210 à 350 minutes / niveau 15 supérieur ou égal à 2.171 minutes) [CSS Art. 350]. Ils résultent de l'évaluation faite par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance sur base de critères très détaillés (annexes I et II du RGD du 18 décembre 1998).

La synthèse de prise en charge (initiale ou réévaluation) permet d'argumenter le niveau de dépendance du bénéficiaire en fonction de ses besoins hebdomadaires en aides et soins dans les domaines des « actes essentiels de la vie » (hygiène corporelle, élimination, nutrition, habillement et mobilité) [CSS Art. 348].

Les prestations de l'assurance dépendance sont complémentaires et ne se substituent pas à celles prises en charge par l'assurance maladie.



3. Le gouvernement prévoit-il une révision du lien entre les niveaux de dépendance et les prestations incluses, afin d'assurer une meilleure cohérence entre l'évaluation des besoins et l'accès réel aux soins ?

Comme expliqué sous 2), les niveaux de dépendance sont liés à l'attribution des besoins hebdomadaires en aides et soins évalués lors de l'évaluation faite par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (niveau 1 de 210 à 350 minutes / niveau 15 supérieur ou égal à 2.171 minutes) sur la base des critères du RGD du 18 décembre 1998 (annexes I et II).

L'Accord de coalition 2023-2028 prévoit que « le Gouvernement examinera le catalogue des prestations de l'assurance dépendance, élaborera de nouveaux modèles et les adaptera si nécessaire ». Les travaux y relatifs sont en cours, dont notamment une analyse détaillée des possibilités d'une prise en charge du temps consacré à la gestion et à l'administration de médicaments pour des personnes dépendantes.

Lien vers les références dans le texte : [Code de la sécurité sociale 2025](#)

Luxembourg, le 7 juillet 2025

La Ministre de la Santé
et de la Sécurité sociale

(s.) Martine Deprez



Annexe 1 : Règlement grand-ducal du 13 décembre 2017 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance - Annexe I : Relevé-type des aides et soins requis.

Annexe I - RELEVÉ-TYPE DES AIDES ET SOINS REQUIS					
	ACTES ESSENTIELS DE LA VIE (AEV)	Lieu	Fréquence de référence/jour	Forfait hebdomadaire (minutes)	Forfait hebdomadaire (heures)
HYGIÈNE					
AEVH01	hygiène corporelle aide minimale	D, CSS, ESI, ESC	1	30	
AEVH02	hygiène corporelle aide partielle	D, CSS, ESI, ESC	1	70,0	
AEVH03	hygiène corporelle aide complète	D, CSS, ESI, ESC	1	117,5	
AEVH04	hygiène buccale	D, CSS, ESI, ESC	2	35	
AEVH05	rasage visage	D, CSS, ESI, ESC	1	35	
AEVH06	épilation visage	D, CSS, ESI, ESC	1	5	
AEVH07	hygiène menstruelle	D, CSS, ESI, ESC		8	
ÉLIMINATION					
AEVE01	élimination aide minimale	D, CSS, ESI, ESC	5	87,5	
			2	35	
AEVE02	élimination aide partielle	D, CSS, ESI, ESC	5	175	
			2	70	
AEVE03	élimination aide complète	D, CSS, ESI, ESC	5	262,5	
			2	105	
AEVE04	changement sac de stomie/vidange sac urinaire	D, CSS, ESI, ESC	3	52,5	
NUTRITION					
AEVN01	nutrition aide minimale	D, CSS, ESI, ESC	3	105	
AEVN02	nutrition aide partielle	D, CSS, ESI, ESC	3	210	
AEVN03	nutrition aide complète	D, CSS, ESI, ESC	3	420	
AEVN04	nutrition entérale	D, CSS, ESI, ESC	6	210	
			3	105	



HABILLEMENT					
AEVHB01	habillement-déshabillage aide minimale	D, CSS, ESI, ESC	2	70	
AEVHB02	habillement-déshabillage aide partielle	D, CSS, ESI, ESC	2	105	
AEVHB03	habillement-déshabillage aide complète	D, CSS, ESI, ESC	2	210	
AEVHB04	installation de matériel de correction et de compensation	D, CSS, ESI, ESC	1	17,5	
MOBILITÉ					
AEVM11	transferts forfait simple	D, CSS, ESI, ESC	1	52,5	
AEVM12	transferts forfait majoré	D, CSS, ESI, ESC	1	105	
AEVM13	déplacements forfait simple	D, CSS, ESI, ESC	1	52,5	
AEVM14	déplacements forfait majoré	D, CSS, ESI, ESC	1	105	
AEVM15	accès et sortie du logement	D, CSS, ESI, ESC	1	35	
AEVM16	changements de niveau	D, CSS, ESI, ESC	1	35	
COMPLÉMENT POUR DÉPENDANCE À GRAVITÉ EXCEPTIONNELLE					
AEVH-C	complément hygiène corporelle	D, CSS, ESI, ESC	1	105	
AEVE-C	complément élimination	D, CSS, ESI, ESC	1	105	
AEVHB-C	complément habillement-déshabillage	D, CSS, ESI, ESC	1	105	
AEVN-C	complément nutrition	D, CSS, ESI, ESC	1	105	
AEVN-C-HY	complément hydratation	D, CSS, ESI, ESC	1	52,5	
AEVM-C	complément transferts	D, CSS, ESI, ESC	1	105	
AEVM-C-ES	complément pour risques d'escarres	D, CSS, ESI, ESC	3	73,5	
			6	147	
			9	220,5	
ACTIVITÉS D'APPUI À L'INDÉPENDANCE					
AAI	activités d'appui à l'indépendance	D, CSS, ESI, ESC	0	300 (individuel) ou 1200 (groupe)	5 (individuel) ou 20 (groupe)
ACTIVITÉS D'ACCOMPAGNEMENT EN ÉTABLISSEMENT					



AAE	activités d'accompagnement en établissement	ESI, ESC		240	4
ACTIVITÉS DE MAINTIEN À DOMICILE					
AMD-GI	garde individuelle	D		420	7
				840	14
AMD-GDN	garde de nuit	D		-	10 nuits (annuel)
AMD-GG	garde en groupe	CSS		2400	40
AMD-FA	formation à l'aidant	D, CSS		360 (annuel)	6 (annuel)
AMD-FAT	formation liée aux aides techniques	D		120 (annuel)	2 (annuel)
AMD-M	activités d'assistance à l'entretien du ménage	D		180	3
MATÉRIEL D'INCONTINENCE					
FMI	forfait pour matériel d'incontinence	D		14,32 € ⁽¹⁾	

(1) Un montant forfaitaire de 14,32 euros par mois est accordé en cas d'utilisation du matériel d'incontinence fixé par règlement grand-ducal. Le montant correspondant au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1er janvier 1948 est adapté suivant les modalités applicables aux traitements et pensions des fonctionnaires de l'État - voir PL du 22.06.16

Annexe 2 : Règlement grand-ducal du 13 décembre 2017 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 18 décembre 1998 fixant les modalités de la détermination de la dépendance.

Lien : [Règlement grand-ducal du 13 décembre 2017 modif... - Legilux](#)