L'assurance dépendance couvre-t-elle les personnes encore en activité ?

Réponse courte

Oui, l'assurance dépendance couvre les personnes encore en activité professionnelle. Tout salarié affilié à l'assurance maladie luxembourgeoise bénéficie automatiquement de cette couverture, sans restriction d'âge ni de statut professionnel. Les prestations peuvent être cumulées avec les indemnités maladie ou avec un emploi actif — la cessation d'activité n'est pas requise.

Pour ouvrir le droit aux prestations (depuis la réforme de 2018), la personne doit présenter une perte d'autonomie nécessitant des aides et soins pour une durée d'au moins **3,5 heures par semaine** dans les domaines des actes essentiels de la vie, et cet état doit dépasser **6 mois** ou être irréversible (art. 349 CSS). L'évaluation est réalisée par l'**AEC** (Administration d'évaluation et de contrôle) ; la décision est notifiée par la **CNS**.

Définition

L'assurance dépendance est un régime obligatoire instauré au Luxembourg depuis le **1er janvier 1999** (Loi du 19 juin 1998), profondément réformé par la **Loi du 29 août 2017** (entrée en vigueur le 1er janvier 2018). Ce régime finance les aides et soins nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne, sans distinction d'âge, de statut professionnel ou de cause de la dépendance. La gestion administrative relève de la **CNS** (Caisse nationale de santé) et l'évaluation médicale de l'**AEC** (Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance).

Questions fréquentes

L'assurance dépendance couvre-t-elle les personnes encore en activité ?

Oui, tout salarié affilié à l'assurance maladie luxembourgeoise bénéficie automatiquement de la couverture dépendance, sans restriction d'âge ni de statut. Les prestations peuvent être cumulées avec un emploi actif ou avec les indemnités maladie. La cessation d'activité n'est pas requise.

La dépendance doit-elle être permanente pour ouvrir les droits ?

Pas nécessairement permanente, mais elle doit dépasser 6 mois ou être irréversible. Pour des situations temporaires en deçà de ce seuil, d'autres dispositifs sociaux peuvent être mobilisés (assurance maladie, congé pour raisons familiales, congé d'accompagnement).

Le cumul indemnités maladie et prestations dépendance est-il autorisé ?

Oui, le cumul est autorisé. Aucun mécanisme de plafonnement, de déduction ou d'incompatibilité n'existe entre les indemnités maladie et les prestations dépendance. Ces deux prestations répondent à des objectifs distincts et sont juridiquement indépendantes l'une de l'autre.

Quelle perte d'autonomie ouvre les droits à l'assurance dépendance ?

La personne doit nécessiter des aides pour les actes essentiels au moins 3,5 heures par semaine. Cet état doit dépasser 6 mois ou être irréversible (art. 347 CSS). L'évaluation est réalisée par l'AEC (Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance).

© 2026 www.pixie.lu · IA/RH spécialisée en droit du travail luxembourgeois

Quels actes essentiels sont pris en compte pour la dépendance ?

Les actes essentiels concernent l'hygiène corporelle, l'alimentation, la mobilité, la communication et la médication. L'AEC évalue le temps requis pour chaque domaine. Le seuil de 3,5 heures par semaine permet d'ouvrir les droits aux prestations en nature ou en espèces.

Qui évalue le besoin d'assistance en assurance dépendance ?

L'évaluation est réalisée par l'Administration d'évaluation et de contrôle (AEC). Elle mesure le besoin d'assistance dans les actes essentiels de la vie quotidienne. La décision est ensuite notifiée par la CNS, qui ouvre le droit aux prestations en nature ou en espèces.

Conditions d’exercice

Catégorie	Couverture	Mode d'affiliation
Salariés en activité	Automatique	Via affiliation assurance maladie
Indépendants	Automatique	Via affiliation assurance maladie
Pensionnés	Automatique	Via affiliation assurance maladie
Membres de famille coassurés	Automatique	Via coassurance Art. 7 CSS

Critères médicaux pour bénéficier des prestations (art. 349 CSS) :

Critère	Seuil	Durée
Temps d'aides et soins requis	Minimum **3,5 heures par semaine**	—
Durée de l'état de dépendance	Dépassant **6 mois** ou irréversible	Évaluée par l'AEC
Domaines concernés	Actes essentiels de la vie (hygiène, nutrition, habillement, mobilité, élimination)	Art. 348 CSS

Aucune restriction n'est prévue en fonction de la situation professionnelle : un salarié peut bénéficier de prestations tout en maintenant une activité professionnelle.

Modalités pratiques

Le dossier suit toujours le même circuit : la demande va à la CNS, l'évaluation à l'AEC, la décision revient à la CNS.

© 2026 www.pixie.lu · IA/RH spécialisée en droit du travail luxembourgeois

Étape	Qui agit	Contenu	Base légale
Demande	Personne concernée ou son représentant légal	Formulaire adressé à la CNS, accompagné du rapport médical R20 du médecin traitant	Art. 350, § 1er CSS
Évaluation	Administration d'évaluation et de contrôle	Approche multidisciplinaire à domicile ou en institution, sur la base du référentiel des aides et soins	Art. 350, § 1er CSS
Détermination	AEC	Relevé-type fixant les durées forfaitaires, puis attribution de l'un des quinze niveaux de besoins hebdomadaires	Art. 350, § 2 et 3 CSS
Décision	Organisme gestionnaire, sur avis de l'AEC	Prestations accordées, remplacement des prestations en nature par une prestation en espèces, ou refus	Art. 351, § 1er CSS
Nouvelle demande après refus	Demandeur	Recevable après un an seulement, sauf changement fondamental attesté par le rapport médical	Art. 351, § 2 CSS
Recours	Demandeur	Opposition dans les quarante jours, puis requête au Conseil arbitral dans les quarante jours	Art. 382 et 455bis CSS

La demande de prestations est introduite auprès de la **CNS** (Assurance dépendance, B.P. 1023, L-1010 Luxembourg), par la personne concernée ou son représentant légal, au moyen d'un formulaire spécifique accompagné du **rapport R20** établi par le médecin traitant. Les prestations sont accordées rétroactivement à la date de présentation du dossier complet.

L'**AEC** procède ensuite à une évaluation multidisciplinaire à domicile ou en institution pour déterminer le degré de dépendance et établir une **synthèse de prise en charge**. La décision finale est prise par l'organisme gestionnaire **sur avis** de l'Administration d'évaluation et de contrôle (art. 351, § 1er CSS) : cet avis n'a pas de caractère contraignant. Les prestations peuvent prendre la forme de **services** (aide à domicile, soins, accueil de jour) ou d'**allocations en espèces**, selon les besoins évalués et les choix de la personne. Un recours est possible devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale dans les **quarante jours**, après opposition à la décision présidentielle (art. 382 et 455bis CSS).

Pratiques et recommandations

Informer les salariés et les managers de l'existence de l'assurance dépendance et de la possibilité d'en bénéficier sans cesser son activité professionnelle. En cas de situation de dépendance, envisager l'articulation avec d'autres dispositifs du Code du travail : **congé pour raisons familiales** (Art. L.234-50 et s. CDT), **adaptation du poste de travail** ou recours au **temps partiel**.

© 2026 www.pixie.lu · IA/RH spécialisée en droit du travail luxembourgeois

Accompagner le salarié concerné dans la constitution de son dossier CNS (formulaire + rapport R20 du médecin traitant) conformément à la procédure de reconnaissance d'une situation de dépendance et l'orientation vers les services compétents. La demande d'évaluation AEC peut prendre plusieurs semaines — anticiper cette démarche dès que les critères médicaux semblent réunis.

Les données de santé liées à une situation de dépendance constituent des données personnelles sensibles au sens du RGPD. Leur traitement dans le cadre des ressources humaines doit être strictement limité aux personnes habilitées, dans le respect du secret médical et de l'Art. L.261-1 CDT (protection des données dans les relations de travail).

Cadre juridique

Référence	Objet
Loi du 19 juin 1998 (modifiée)	Introduction de l'assurance dépendance au Luxembourg
Loi du 29 août 2017	Réforme de l'assurance dépendance — création de l'AEC, nouveaux critères (entrée en vigueur 01.01.2018)
Art. 347 CSS (Livre V)	Objet de l'assurance dépendance : prestations en nature, aides techniques et adaptations du logement
Art. 349 CSS	Conditions d'ouverture du droit : au moins trois heures et demie d'aides et soins par semaine, état dépassant six mois ou irréversible
Art. 348 CSS	Définition de la dépendance et énumération des actes essentiels de la vie
Art. 380 CSS	Organisation de l'assurance dépendance — rôle de la CNS
Art. 350 CSS	Évaluation multidisciplinaire des besoins par l'Administration d'évaluation et de contrôle
Art. 351 CSS	Décisions individuelles de l'organisme gestionnaire, prises sur avis de l'AEC
Règlement grand-ducal du 13 décembre 2017	Référentiel des aides et soins issu de la réforme entrée en vigueur le 1er janvier 2018
Art. L.261-1 Code du travail	Protection des données personnelles dans les relations de travail (secret médical)

Depuis la réforme du 1er janvier 2018, le critère d'éligibilité n'est plus « 3 actes essentiels » mais **3,5 heures par semaine** d'aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie (art. 349 CSS). Les personnes évaluées avant 2018 ayant une synthèse en cours restent couvertes dans les conditions antérieures jusqu'à réévaluation. Les frontaliers affiliés à l'assurance maladie luxembourgeoise bénéficient de la couverture dépendance, mais les modalités de prestation diffèrent selon leur pays de résidence (règlements UE de coordination 883/2004 et 987/2009).

© 2026 www.pixie.lu · IA/RH spécialisée en droit du travail luxembourgeois

Les contenus sont rédigés et mis à jour régulièrement à partir de sources officielles. Leur usage ne remplace pas une consultation juridique et doit être validé par un professionnel du droit.

© 2026 www.pixie.lu · IA/RH spécialisée en droit du travail luxembourgeois