

Comment faire reconnaître une situation de dépendance au Luxembourg ?

Réponse courte

La reconnaissance d'une situation de **dépendance** au Luxembourg permet d'accéder aux prestations en nature et en espèces de l'assurance dépendance, branche de la sécurité sociale couvrant les besoins d'assistance pour les **actes essentiels de la vie**. Cette reconnaissance nécessite une évaluation rigoureuse par l'**Administration d'évaluation et de contrôle** (AEC).

Le demandeur doit présenter un besoin d'assistance d'au moins **3.5 heures par semaine** pour les actes essentiels (hygiène, élimination, nutrition, habillement, mobilité) sur une durée minimale de **6 mois** ou de manière définitive. La demande s'accompagne obligatoirement d'un **certificat médical détaillé** (formulaire R20) établi par le médecin traitant.

La procédure débute par le dépôt du dossier auprès de l'AEC, suivi d'une **évaluation multidisciplinaire** à domicile ou en institution. L'équipe évalue les besoins réels et établit un **plan de prise en charge** détaillant les aides accordées. La décision finale est notifiée par la **Caisse nationale de santé** (CNS).

En cas de désaccord, un **recours est possible dans les 40 jours** suivant la notification devant le Conseil arbitral compétent en matière d'assurances sociales. Les responsables RH ont un rôle d'accompagnement administratif tout en veillant strictement à la confidentialité des données médicales conformément au RGPD.

Définition

La situation de **dépendance** est définie par l'article 348 du Code de la sécurité sociale comme l'état d'une personne qui, en raison d'une maladie physique, mentale ou psychique ou d'une déficience de même nature, a un besoin important et régulier d'assistance d'une tierce personne pour les actes essentiels de la vie.

Les **actes essentiels de la vie** comprennent cinq domaines précis : l'hygiène corporelle (se laver, soins du corps), l'élimination (gestion des déchets de l'organisme), la nutrition (s'alimenter, s'hydrater), l'habillement (s'habiller et se déshabiller), et la mobilité (changements de position, déplacements, accès au logement).

L'assistance d'une tierce personne consiste à effectuer en tout ou en partie à la place de la personne dépendante ces actes essentiels, ou à surveiller ou soutenir la personne pour permettre l'exécution autonome de ces actes.

Cette assistance doit être requise pour une durée minimale de **six mois** ou être définitive selon toute probabilité médicale.

Conditions d'exercice

Pour être éligible à la reconnaissance de dépendance, le demandeur doit remplir cumulativement les conditions suivantes :

Condition	Critère	Base légale
Affiliation	Être affilié à la sécurité sociale luxembourgeoise OU résider légalement au Luxembourg	Art. 351 CSS
Besoin minimum	Présenter un besoin d'aide d'au moins 3.5 heures/semaine pour les actes essentiels de la vie	Art. 349 CSS
Justification médicale	Disposer d'un état de santé causant la dépendance, attesté par certificat médical détaillé (R20)	Art. 348 CSS
Durée	Situation de dépendance devant durer au moins 6 mois ou être définitive	Art. 349 CSS

Le cercle des personnes protégées de l'assurance dépendance est identique à celui de l'assurance maladie-maternité. Les personnes résidentes et non-résidentes affiliées peuvent bénéficier des prestations, ainsi que certaines personnes résidentes bénéficiant d'une attestation S1 dans le cadre de la coordination européenne.

Modalités pratiques

La procédure de reconnaissance se déroule en plusieurs étapes administratives et médicales. Voici les données chiffrées essentielles et le calendrier procédural :

Étape	Délai/Durée	Acteur	Documents requis
Dépôt demande	Dès l'apparition du besoin	Demandeur/famille	Formulaire officiel + R20
Seuil intervention	3.5 heures/semaine minimum	AEC	Évaluation des besoins
Durée minimale	6 mois ou définitive	Médecin traitant	Pronostic médical
Évaluation à domicile	Variable selon planning	Équipe AEC	Visite multidisciplinaire
Notification décision	Variable	<u>CNS</u>	Décision officielle
Délai recours	40 jours après notification	Demandeur	Requête Conseil arbitral

Processus détaillé :

1. Le demandeur ou sa famille dépose une demande auprès de la CNS avec le formulaire officiel
2. Le médecin traitant établit le rapport médical R20 détaillant l'état de santé et les besoins
3. L'AEC organise une évaluation multidisciplinaire à domicile ou en institution pour apprécier les besoins réels
4. L'équipe évaluatrice établit un plan de prise en charge précisant les aides et soins accordés
5. La CNS notifie la décision au demandeur avec le détail des prestations attribuées

Une réévaluation peut être demandée en cas d'évolution de la situation, généralement après un délai d'un an sauf changement fondamental des circonstances attesté médicalement.

Pratiques et recommandations

Les responsables RH doivent adopter une posture d'accompagnement tout en respectant strictement les obligations légales de confidentialité. Leur rôle est d'informer le salarié sur ses droits sans s'immiscer dans les aspects médicaux qui relèvent exclusivement du domaine médical.

Accompagnement du salarié : Fournir une information claire sur la procédure de reconnaissance de dépendance, orienter vers les interlocuteurs compétents (CNS, AEC), et expliquer les droits connexes tels que le **congé pour raisons familiales** (articles L.234-50 à L.234-55 du Code du travail) ou les possibilités d'aménagement du temps de travail.

Confidentialité médicale : Les données de santé sont des données sensibles soumises au RGPD et au secret médical. Les RH ne doivent jamais demander de détails sur l'état de santé du salarié ou d'un membre de sa famille. Toute information médicale doit être traitée avec la plus stricte confidentialité et limitée aux seules personnes habilitées.

Traçabilité administrative : Maintenir une trace écrite des échanges concernant les démarches administratives (dates de demande, échéances, absences liées aux évaluations) dans le respect du RGPD. Documenter uniquement les aspects administratifs et organisationnels, jamais les informations médicales.

Coordination interne : Assurer la liaison avec la **médecine du travail** si nécessaire pour l'adaptation du poste de travail, sans transmettre d'informations confidentielles. Prévoir un accompagnement humain lors des étapes administratives complexes, particulièrement pour les salariés moins familiers avec les démarches administratives luxembourgeoises.

Cadre juridique

Référence	Objet
Code de la sécurité sociale	
Article 348	Définition de la dépendance et des actes essentiels de la vie
Article 349	Seuil minimal d'intervention (3.5 heures/semaine)
Article 351	Conditions d'affiliation et de résidence
Articles 352 à 358	Prestations de l'assurance dépendance et modalités d'attribution
Articles 359 à 361	Procédure d'évaluation et décisions de l'AEC
Code du travail	
Articles L.234-50 à L.234-55	Congé pour raisons familiales
Article L.251-1	Égalité de traitement et non-discrimination
Article L.261-1	Traitement de données à caractère personnel et surveillance
Règlements	
RGD du 18 décembre 1998	Modalités de détermination de la dépendance
RGD du 24 décembre 1993	Procédure devant les juridictions de la sécurité sociale

La demande peut être réexaminée en cas d'évolution de la situation médicale. Un recours est possible dans les 40 jours suivant la notification devant le Conseil arbitral des assurances sociales. Les données médicales doivent être traitées avec la plus stricte confidentialité conformément au RGPD et au secret médical.

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.