

Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

Réunion retransmise en direct¹

Procès-verbal de la réunion du 25 février 2026

Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 10 novembre 2025
2. Mise en œuvre de la réforme du système des pensions (suite à une demande de la sensibilité politique déi gréng du 12 janvier 2026 et du groupe politique LSAP du 13 janvier 2026)
3. Suspension d'un chirurgien au sein des Hôpitaux Robert Schuman (suite)
4. 8685 Projet de loi portant création de sociétés et d'associations par des médecins, des médecins-dentistes, des psychothérapeutes ou des vétérinaires et modifiant :
1° la loi modifiée du 8 juin 1999 relative au Collège médical ;
2° la loi modifiée du 31 mai 2002 relative au Collège vétérinaire

– Nomination d'un rapporteur
– Présentation du projet de loi
5. 8697 Projet de loi modifiant
1° le Code de la sécurité sociale ;
2° le Code du travail ;
3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un Fonds national de solidarité ;
4° la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale et
5° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension

– Nomination d'un rapporteur
– Présentation du projet de loi
6. Divers

*

Présents : Mme Diane Adehm, Mme Djuna Bernard, M. Dan Biancalana, M. Jeff Boonen, M. Mars Di Bartolomeo, M. Georges Engel, Mme Carole Hartmann, Mme Françoise Kemp, M. Ricardo Marques, M. Georges Mischo, M. Gérard Schockmel, membres de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

¹ Retrouvez la vidéo de la réunion ici : <https://chd.lu/fr/meeting/13945>

Mme Martine Deprez, Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale

Mme Aëla Lidoreau, Mme Laura Valli, du Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale

M. Toinie Wolter, Premier Inspecteur de la sécurité sociale, de l'Inspection générale de la sécurité sociale (ci-après « IGSS »)

M. Henri Wagener, du groupe parlementaire CSV

Mme Alisa Babacic, Mme Sarah Brock, Mme Véronique Michalski, de l'Administration parlementaire

Excusée : Mme Alexandra Schoos

*

Présidence : Mme Françoise Kemp, Présidente de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion du 10 novembre 2025

Le projet de procès-verbal sous rubrique est approuvé.

2. Mise en œuvre de la réforme du système des pensions (suite à une demande de la sensibilité politique déi gréng du 12 janvier 2026 et du groupe politique LSAP du 13 janvier 2026)

Madame la Présidente de la Commission Françoise Kemp (CSV) donne la parole aux auteurs des demandes de mise à l'ordre du jour susvisées, en commençant par la sensibilité politique « déi gréng ».

Madame la Députée Djuna Bernard (déi gréng) rappelle brièvement que la demande de la sensibilité politique « déi gréng » a été introduite à la suite de la médiatisation de difficultés d'interprétation supposément ressenties au sein de la Caisse nationale d'assurance pension (ci-après « CNAP ») en ce qui concerne la mise en pratique du texte légal, dit de « la réforme de la pension », adopté par la Chambre des Députés en date du 18 décembre 2025¹.

L'intervenante souligne d'une part les insécurités d'interprétation qui concerneraient l'application de la prolongation progressive du temps de travail et d'autre part les besoins en personnel et la charge de travail supplémentaires résultant de la mise en œuvre de ladite réforme pour la CNAP. Madame la Députée Djuna Bernard souhaite dès lors connaître la position de Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale à ce sujet et les éventuelles mesures prévues à cet égard.

¹ Loi du 19 décembre 2025 portant modification : 1° du Code de la sécurité sociale ; 2° du Code du travail ; 3° de la loi modifiée du 3 août 1998 instituant des régimes de pension spéciaux pour les fonctionnaires de l'État et des communes ainsi que pour les agents de la Société nationale des Chemins de Fer luxembourgeois.
Dossier accessible sur <https://www.chd.lu/fr/dossier/8634>

Au regard de leur demande similaire, Madame la Présidente de la Commission donne ensuite la parole au groupe politique LSAP.

Dans la continuité de ce qui précède, Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo (LSAP) met en balance, d'une part, le besoin en personnel grandissant de la CNAP au vu de la complexité de la matière traitée dans le cadre de ladite réforme avec, d'autre part, le nombre restreint de demandeurs, notamment en ce qui concerne l'accès à la pension progressive, si la tendance suit le succès mitigé de la pension progressive existante dans la fonction publique.

En ce qui concerne le financement de ce besoin en personnel, l'intervenant se réfère à la question parlementaire n°3459², de la réponse à laquelle découle un coût supplémentaire s'élevant à dix-sept millions d'euros après trois ans pour le financement salarial des collaborateurs additionnels à engager. À ses yeux, et conformément à la demande de mise à l'ordre du jour susvisée de la part du groupe politique LSAP, un échange de vive voix avec les représentants de la CNAP pourrait s'avérer utile afin de clarifier les modalités de la mise en œuvre pratique de la réforme de la pension.

En guise d'introduction, Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, Martine Deprez, s'engage, à la suite de la demande précitée, à organiser un échange avec les représentants de la CNAP dans les meilleurs délais. L'oratrice indique que les différents points relatifs au sujet de la mise en œuvre de la réforme de la pension font également l'objet d'un traitement détaillé dans trois questions parlementaires récentes³ et que les réponses à celles-ci se basent sur des informations obtenues de la part de la CNAP. À l'issue d'une entrevue en janvier 2025 entre le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale et les représentants de la CNAP, les points suivants ont été retenus.

La demande de la part de la CNAP en vue d'une augmentation de ses effectifs et en conséquence de l'adaptation du règlement grand-ducal concerné⁴, n'a pas été introduite dans le cadre de la réforme des pensions, mais bien en parallèle de celle-ci. Au bout d'une année de procédure, le règlement en question a été publié au Journal Officiel en même temps que la loi votée relative à la réforme des pensions. Cette requête fait suite à un besoin en personnel général au sein de la CNAP et plus particulièrement au traitement principalement effectué sur papier des demandes lui adressées. En effet, le besoin en effectifs grandissant met en évidence la nécessité d'une digitalisation accélérée au sein de la CNAP. Depuis décembre 2025, le nombre de collaborateurs engagés a dès lors augmenté et certains postes ont pu être réattribués à des fonctions de traitement de demandes d'accès à la pension en hausse et de demandes d'estimations d'ouverture du droit à la pension.

Madame la Ministre attire l'attention sur le fait que le Ministère reste à l'écoute de la population, notamment via la plateforme « Schwätz mat ! »⁵ pour toute question générale ou de détail concernant l'application des nouvelles dispositions relatives à la pension et s'engage à répondre à toutes ces demandes dans les meilleurs délais. Les demandes individuelles sont transférées à la CNAP pour traitement.

Il ressort également des concertations avec la CNAP que leurs collaborateurs ont reçu des lignes directrices quant à l'interprétation à adopter pour l'article 184 modifié du Code de la sécurité sociale. En conséquence, tous les acteurs sont alignés à ce sujet. Les estimations

² <https://www.chd.lu/fr/question/30098>

³ Madame la Ministre fait référence aux questions parlementaires suivantes :

- N° 3459, disponible sur <https://www.chd.lu/fr/question/30098>
- N° 3431, disponible sur <https://www.chd.lu/fr/question/30068>
- N° 3444, disponible sur <https://www.chd.lu/fr/question/30082>

⁴ Règlement grand-ducal du 17 décembre 2025 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 24 août 2016 concernant le statut du personnel de la Caisse nationale d'assurance pension.

⁵ <https://pensioun.schwätzmat.lu/>

de pension étant automatiquement établies pour toute personne atteignant l'âge de cinquante-cinq ans, la charge de travail ne se voit donc pas augmentée suite aux nouvelles dispositions.

Pour ce qui est des pensions progressives, les demandes sont traitées sur papier dans un premier temps, sachant qu'à terme une procédure par *MyGuichet* sera rendue opérationnelle permettant d'établir la date d'ouverture du droit à la pension, ainsi que, pour les pensions progressives, le téléchargement de l'avenant au contrat de travail dont il a été convenu avec l'employeur. Cette procédure électronique sous forme d'application est développée en collaboration avec la CNAP. Elle permettra l'introduction de la date de naissance, des périodes effectives d'assurance obligatoire au titre de l'article 171 et des périodes au titre de l'article 172 du Code de la sécurité sociale et ainsi de générer un plan prévisionnel des droits s'ouvrant à la personne. L'application est en cours de validation auprès de la CNAP et sera présentée au grand public une fois approuvée.

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de mettre en évidence les points suivants :

Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo réitère son souhait de s'échanger de vive voix avec les représentants de la CNAP dans les meilleurs délais. En outre, il fait allusion à d'éventuels problèmes liés à l'interprétation du volet des années d'études à faire valoir dans le calcul des périodes de la carrière d'assurance pension⁶. Madame la Ministre Martine Deprez n'est pas consciente d'une éventuelle problématique liée à l'interprétation du volet des années d'études en tant que période compensatoire, mais invite Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo à introduire cette demande sous forme de question parlementaire afin d'y donner suite. Toutes les autres discussions concernant les différents volets de la réforme des pensions pourront être menées à l'occasion de l'échange à venir avec les représentants de la CNAP.

Madame la Députée Djuna Bernard se rallie aux propos de Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo concernant l'organisation d'un échange avec des représentants de la CNAP et approuve la création de l'application électronique évoquée, dont la version définitive serait attendue, selon sa compréhension, dans les prochaines semaines ou mois à venir. En ce qui concerne la hausse des effectifs au sein de la CNAP, l'intervenante souhaite disposer de chiffres actualisés quant à l'augmentation entre décembre 2025 et ce jour. Madame la Ministre Martine Deprez ne détient pas de chiffres exacts concernant le nombre actuel de collaborateurs au sein de la CNAP, mais renvoie au site internet de la CNAP⁷ qui fournit dans ses rapports d'activité des statistiques relatives au personnel engagé par la CNAP. Au titre du règlement grand-ducal du 17 décembre 2025 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 24 août 2016 concernant le statut du personnel de la Caisse nationale d'assurance pension, la CNAP s'est vu attribuer 69 postes supplémentaires.

Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo évoque encore les modalités de rachat de périodes de cotisation, qui, d'après sa connaissance, prévoient l'application du taux de cotisation en vigueur au moment de la demande de rachat, et non pas de celui datant de l'époque des périodes à racheter. Madame la Ministre Martine Deprez s'engage à faire suivre cette question aux responsables de la CNAP, ainsi que de la faire examiner par le service juridique de l'IGSS.

3. Suspension d'un chirurgien au sein des Hôpitaux Robert Schuman (suite)

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale Martine Deprez met en perspective les implications du sujet sous rubrique, qui vont, selon elle, au-delà du dossier individuel visé et engendrent une remise en question de la qualité des soins en milieu hospitalier.

⁶ Article 172 du Code de la sécurité sociale

⁷ <https://cnap.public.lu/fr.html>

Afin de cerner la problématique et de résumer le suivi de cette affaire, l'oratrice évoque d'une part la question urgente n° 3634⁸ introduite par la sensibilité politique « déi gréng », et d'autre part la question écrite n° 3538⁹, soumise par la sensibilité politique « Piraten ». Madame la Ministre profite de l'occasion pour faire le point sur la situation actuelle dans ledit dossier ainsi que pour expliquer les raisons pour lesquelles, dans les deux questions susvisées, le Ministère n'a pas pu fournir d'informations explicites.

Au sujet des premiers points respectifs des deux questions susmentionnées, ayant comme objet la validité de l'avis initial du Collège médical sur base duquel la décision de suspension du chirurgien a été prise, Madame la Ministre Martine Deprez explique que cette question représente le fond du recours administratif en cours de traitement et qu'en conséquence il ne leur est pas possible de donner plus de détails sans empiéter sur la procédure devant le Tribunal administratif. L'oratrice ajoute que l'avis complémentaire du Collège médical daté du 4 février 2026 n'a ajouté aucun élément nouveau par rapport à l'avis initial, mais se limite notamment à fournir un complément d'informations relatif aux dossiers médicaux en cause dès le début.

Pour ce qui est de l'état actuel de la procédure d'expertise effectuée au titre de l'article 16 de la loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire, Madame la Ministre souligne que l'étape de la sélection des experts est toujours en cours. Le Directeur de la Santé ainsi que la partie mise en cause ont déjà choisi leur expert. Dès lors, il incombe à ces deux premiers de choisir d'un commun accord un troisième expert indépendant. Au cas où un consensus ne pourrait être établi, la décision du choix du troisième expert reviendrait aux autorités judiciaires, notamment au président du tribunal d'arrondissement. Une fois l'expertise établie par les soins des trois experts désignés, l'article 16 de la loi précitée prévoit, selon le résultat de ladite expertise, la prolongation de la mesure de suspension, le retrait de l'autorisation d'exercer, voire la restauration de l'intéressé dans son droit d'exercer dans le meilleur des cas.

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de mettre en évidence les points suivants :

Madame la Députée Djuna Bernard souligne l'importance pour la Chambre des Députés de pouvoir exercer sa mission de contrôle afin de clarifier des questions procédurales. Ce concernant, elle relève que dans ce cas précis, un vice de forme dans l'avis initial émis par le Collège médical aurait engendré l'établissement d'un second avis. Ce nouvel avis impliquerait de recommencer la procédure dès le début, prévoyant la possibilité pour la personne en cause de se positionner à nouveau par rapport aux accusations énoncées. Selon l'intervenante, il subsiste un manque de clarté par rapport à ce deuxième avis.

En outre, Madame la Députée Djuna Bernard souhaite connaître l'état d'avancement de la procédure d'expertise et les points forts de la mission des experts. Plus précisément, dans un souci de cohérence, elle s'interroge sur la question de savoir si la mission des experts se base sur les raisons initialement invoquées pour la suspension temporaire du chirurgien ou bien si les arguments ont changé depuis. Madame la Ministre Martine Deprez explique que l'état de la procédure est actuellement à la sélection du troisième expert par les deux premiers nommés. La mission des experts est définie en fonction de tous les considérants faisant partie intégrante de la décision provisoire de suspension du chirurgien et, en conséquence, la rédaction de celle-ci se base sur lesdits aspects.

Pour ce qui est des dossiers médicaux en relation avec l'affaire traitée, l'intervenante souhaite connaître le nombre de dossiers retenus dans le cadre de l'expertise, si seuls les dossiers ayant donné lieu à une opération sont pris en compte et si l'accord des patients concernés

⁸ La question et la réponse y afférente sont disponibles sur <https://www.chd.lu/fr/question/30313>

⁹ La question et la réponse y afférente sont disponibles sur <https://www.chd.lu/fr/question/30196>

doit être recueilli afin que leur dossier soit soumis aux experts. Madame la Ministre ne peut indiquer un nombre exact de dossiers mais confirme qu'il s'agit de tous les dossiers introduits via le Collège médical dans l'affaire jusqu'au moment de la décision provisoire de suspension du chirurgien en question. Les dossiers introduits auprès de la « *Patienten Vertiedung Asbl* » ou éventuellement auprès du Ministère public n'y sont pas considérés.

Pour finir, Madame la Députée Djuna Bernard demande quels sont les critères applicables à la sélection des experts et si ceux-ci doivent obligatoirement être assermentés. En citant Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo, Madame la Ministre souligne que « seuls les meilleurs parmi les meilleurs » experts sont appelés à traiter cette affaire. À cette fin, le Directeur de la Santé a contacté plusieurs experts parmi les membres de l'association internationale « *European Society of Sports Traumatology, Knee Surgery and Arthroscopy* » et a choisi d'abord le meilleur de ceux-ci. Idéalement, les trois experts vont tirer les mêmes conclusions dans cette affaire, mais des discussions contradictoires pourront également avoir lieu.

Tout en s'étant rallié à la question de Madame la Députée Djuna Bernard concernant les critères de choix des experts, Monsieur le Député Jeff Boonen (CSV) met en évidence la probabilité d'une relation préexistante entre les différents experts, ce qui pourrait influencer leur comportement.

Dans le cadre du recours en réformation devant le Tribunal administratif, Monsieur le Député Gérard Schockmel (DP) souhaite savoir si la partie défenderesse et son conseil juridique ont accès à tous les dossiers en cause. Madame la Ministre confirme que les deux personnes mentionnées ont bien reçu tout le dossier par le biais du Collège médical.

Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo souligne qu'il lui semble logique que les experts bénéficient d'un accès intégral aux dossiers. Il demande si la lettre de mission adressée aux experts nommés aux fins de l'expertise peut être mise à disposition des Députés. Afin de fournir la meilleure base possible pour cette expertise, Madame la Ministre explique que les experts nommés auront accès à tous les dossiers susmentionnés et pourront, sans que cette possibilité ne représente un prérequis, s'entretenir avec les patients concernés. En ce qui concerne la lettre de mission, Madame la Ministre s'engage à vérifier si et sous quelle forme celle-ci pourra être portée à l'attention des Députés.

Dans la procédure d'expertise, l'intervenant s'interroge sur la conséquence en cas de défaut d'accord des deux experts nommés sur le troisième expert à élire. Madame la Ministre Martine Deprez répond que si un accord ne peut être trouvé sur la sélection du troisième expert, il incombe au tribunal d'arrondissement de trancher cette question. Étant donné que l'expertise représente le seul moyen pour constater la vérité dans cette affaire et vu l'urgence de celle-ci, une décision quant à la sélection des experts doit être prise dans les meilleurs délais.

Dans le respect de l'exercice de la fonction en toute indépendance, Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo se renseigne auprès de Madame la Ministre Martine Deprez si celle-ci ne sent pas sous pression. Madame la Ministre répond à cette question par la négative.

Madame la Députée Carole Hartmann (DP) note, au sujet de la sélection d'experts, que ceux-ci sont généralement choisis sur une liste de personnes d'ordre national ou international et assermentés en la matière visée. Il est primordial que les personnes figurant sur ladite liste possèdent les qualités d'impartialité et de neutralité et fassent preuve d'objectivité.

Afin d'ôter quelques doutes subsistants, Madame la Députée Djuna Bernard s'informe sur l'envoi de la lettre de mission aux experts et souhaite dès lors savoir si celle-ci a d'ores et déjà été envoyée aux deux experts actuellement nommés ou bien si la mission est encore en cours de définition dans l'attente de la nomination du troisième expert avant de procéder à

l'expédition du document aux personnes concernées. Madame la Ministre Martine Deprez explique que la mission a été définie du côté du Ministère, mais a été remise en question par la partie défenderesse. Afin de donner la possibilité à celle-ci de faire état de ses remarques à ce sujet, la lettre de mission lui a été envoyée pour avis. Actuellement, Madame la Ministre est en attente d'un retour.

Pour ce qui est des dossiers médicaux, l'intervenante souhaite savoir si ceux-ci représentent des dossiers complets comportant toutes les pièces y afférentes ou bien s'ils se composent uniquement de récits et de faits relatés concernant des patients. Madame la Ministre confirme que les dossiers en question sont bien composés de toutes les pièces afférentes aux dossiers médicaux des patients, et non seulement de récits à leur sujet.

Madame la Députée Djuna Bernard se demande quelles sont les implications liées à l'assermentation des experts, quels en sont les avantages et si celle-ci peut être considérée comme critère de sélection pour le choix des experts en question. Madame la Ministre Martine Deprez informe les Députés que l'assermentation n'est pas un critère obligatoire pour cette procédure d'ordre administratif, contrairement aux procédures judiciaires. L'assermentation établit uniquement la participation antérieure de l'expert dans une procédure judiciaire. L'oratrice précise que l'expert choisi par le Directeur de la santé n'est pas assermenté.

Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo se renseigne sur la publicité du rapport d'expertise une fois celui-ci achevé. Il est d'avis qu'il est souhaitable que les experts se positionnent par rapport à leurs travaux et aux fins auxquelles ledit rapport sera utilisé. Il est dès lors important d'évoquer ces questions au préalable avec les experts concernés. Madame la Ministre Martine Deprez considère cette remarque comme une suggestion qu'elle fera suivre à qui de droit le moment venu.

4. 8685 Projet de loi portant création de sociétés et d'associations par des médecins, des médecins-dentistes, des psychothérapeutes ou des vétérinaires et modifiant : 1° la loi modifiée du 8 juin 1999 relative au Collège médical ; 2° la loi modifiée du 31 mai 2002 relative au Collège vétérinaire

Madame la Députée Diane Adehm (CSV) est nommée rapportrice du projet de loi sous rubrique.

Madame la Présidente de la Commission Françoise Kemp donne la parole à Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, Martine Deprez, qui présente le projet de loi sous rubrique dans ses grandes lignes.

Tout en soulignant que le présent projet de loi diffère de l'ancien projet, retiré du rôle des affaires de la Chambre des Députés en date du 28 février 2024¹⁰, l'oratrice explique que le nouveau projet, dit des « sociétés de médecins », s'inspire des articles de la loi du 16 décembre 2011 concernant l'exercice de la profession d'avocat sous forme d'une personne morale¹¹, qui règle les activités en formation de sociétés de ceux-ci. Cette mise en parallèle avec le cadre législatif existant pour la profession des avocats a rendu la création d'une nouvelle forme de société pour les médecins superflue.

Le rôle de contrôleur tenu par le Barreau chez les avocats est incarné par le Collège médical pour les médecins. Étant donné que ce dernier n'est actuellement pas organisé de manière à pouvoir assurer ce rôle, les dispositions légales nécessaires en vue de la fonction de contrôle des associations et sociétés de médecins seront mises en place dans le cadre de la réforme

¹⁰ N° de rôle 8013, dossier consultable sur <https://www.chd.lu/fr/dossier/8013>

¹¹ <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/2011/12/16/n14/jo>

de la loi modifiée du 8 juin 1999 relative au Collège médical¹² à venir. Même si le Code de déontologie médicale¹³ prévoit déjà que les contrats relatifs aux associations de médecins soient soumis au Collège médical pour avis et approbation, le projet de loi susvisé fournira une base légale spécifique aux fins du contrôle des associations et sociétés de médecins par le Collège médical.

Madame la Ministre souligne que le grand principe régissant le projet de loi sous rubrique consiste en la condition d'accès à la fonction de gestionnaire d'une société de médecins, réservée aux seuls médecins en possession d'une autorisation d'exercer et assurant une part active dans la gestion. Aucun investisseur financier externe ne peut prétendre à cette fonction dans une telle société.

À la suite de cette présentation a lieu un bref échange sur les questions de principe afférentes au projet de loi susmentionné, dont il peut être retenu ce qui suit :

Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo fait état de ses doutes par rapport à la nature commerciale des formes de société prévues pour les médecins. Bien qu'il estime judicieuse la reprise de certains des principes découlant de la législation afférente aux avocats, il est d'avis que les spécificités des professions médicales visées devraient être prises en compte. L'intervenant souhaite également savoir quelle est la place des professions de soins en association avec les médecins dans ce projet de loi et si le principe de l'exclusion d'investisseurs financiers externes sera également étendu aux antennes hospitalières¹⁴.

En remettant au centre de la discussion le principe selon lequel la médecine n'est pas un *business*, Madame la Députée Djuna Bernard se soucie de l'insécurité risquant d'être générée auprès de la population par l'emploi des sigles de sociétés commerciales tels que « SA » et « SARL ». À la suite de la lecture du projet de loi, l'intervenante se pose en outre la question de la retraite des médecins dans le cadre d'une telle société de médecins.

Le projet de loi susvisé s'inscrivant dans la mise en œuvre de l'accord de coalition 2023-2028¹⁵, Madame la Députée Carole Hartmann approuve l'initialisation de la procédure législative y relative ainsi que son inspiration de la loi précitée du 16 décembre 2011 des avocats qui a d'ores et déjà fait ses preuves. L'accord de coalition susmentionné prévoyant que les sociétés de médecins doivent potentiellement pouvoir se composer de médecins en association avec d'autres professionnels de santé, l'intervenante s'interroge sur la question de savoir si une extension des dispositions en question est concevable à d'autres professions de santé, en dehors des médecins, médecins-dentistes et psychothérapeutes visés par ledit projet de loi.

Afin de répondre aux interventions de la part des Députés, Madame la Ministre donne les explications suivantes.

Elle est tout à fait d'accord sur le point que la médecine ne doit à aucun moment devenir une opportunité commerciale. L'utilisation de titres commerciaux, telle qu'elle est également établie chez les avocats, résulte de la non-existence d'autres formes de sociétés. La création

¹² <https://legilux.public.lu/eli/etat/leg/loi/1999/06/08/n8/consolide/20180825>

¹³ Chapitre X, « Les associations de médecins » et « La teneur du contrat d'association », articles 110 à 114, https://archives.collegemedical.lu/Fr/deontologie/m%C3%A9dicale_2013.asp#button_text_10

¹⁴ Loi du 29 juillet 2023 portant modification :

1° de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière ;

2° de la loi modifiée du 29 avril 1983 relative à l'exercice de la profession de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire ;

3° du Code de la sécurité sociale.

¹⁵ Accord de coalition 2023-2028 « Lëtzebuerg fir d'Zukunft stäerken » accessible sur : <https://santesecu.public.lu/dam-assets/fr/publications/a/accord-coalition-2023-2028/accord-coalition-2023.pdf>

d'une nouvelle forme de société aux fins de ce projet de loi présupposerait la refonte du dispositif juridique d'association en place pour toutes les professions autorégulées disposant d'un code de déontologie propre.

Ceci amène Madame la Ministre à expliquer que les autres professions de santé, hormis celles énoncées ci-avant par Madame la Députée Carole Hartmann, ne relèvent pas du droit disciplinaire du Collège médical. Il ressort en outre de récentes discussions menées avec les représentants des médecins que leur priorité réside actuellement dans une consolidation du caractère associatif des professions qu'ils représentent, qui, à l'heure actuelle, fonctionne sans cadre juridique établi. Lors de cette concertation a également été abordée la question des salariés dans le cadre d'une association de médecins. À l'instar du Barreau chez les avocats, il incombe au Collège médical de déterminer la relation professionnelle qu'un médecin travaillant pour la société de médecins peut avoir en dehors d'un rôle d'associé de ladite société. Tout comme le personnel de secrétariat engagé en tant que salariés, les professionnels de santé non-autorégulés, dont l'activité est réglementée par attributions et sur ordonnance médicale, peuvent se voir engagés en tant que salariés.

Pour conclure, Madame la Ministre souligne que les associations existantes auront la possibilité de se conformer aux nouvelles dispositions légales au cours d'une période de transition définie, mais dont la durée pourra être adaptée selon les avis entrants suivant le dépôt du projet de loi précité.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale Martine Deprez cède ensuite la parole à la représentante ministérielle, principale rédactrice du projet de loi susvisé, qui présente les grands principes du projet de loi précité et en détaille les quatre premiers articles. Pour de plus amples informations, il est renvoyé au commentaire des articles du projet de loi en question¹⁶.

L'article 1^{er} consacre le principe de s'associer entre médecins, médecins-dentistes ou psychothérapeutes en tant qu'association ou personne morale, tout en étant autorisés à exercer leur profession selon les lois leur applicables¹⁷ et étant inscrits au registre ordinal tenu à jour par le Collège médical. La représentante ministérielle souligne que tous les associés doivent appartenir à l'une des catégories de professions de santé précitées, en conséquence, des personnes physiques.

L'article 2 concerne les associations et prévoit la définition, par les associés d'une association, des éléments essentiels relatifs à l'organisation et au fonctionnement de celle-ci, à savoir la forme juridique, sa représentation à l'égard de tiers, les droits et devoirs des associés, ainsi que les modalités en cas de dissolution de ladite association. La représentante ministérielle souligne que ces règles ayant jusqu'alors été comprises dans le Code de déontologie médicale, celles-ci figurent maintenant dans le projet de loi. De même, cet article reprend l'obligation d'envoyer au Collège médical le contrat d'association, respectivement l'acte modificatif de celui-ci aux fins du contrôle de conformité avec les règles professionnelles applicables. Dans le cas contraire, le Collège médical met en demeure l'association de modifier le document en vue de sa conformité. Cette disposition prévoit également un recours auprès du Tribunal administratif contre toute décision prise par le Collège médical.

¹⁶ <https://www.chd.lu/fr/dossier/8685>

¹⁷ Loi modifiée du 29 avril 1983 concernant l'exercice des professions de médecin, de médecin-dentiste et de médecin-vétérinaire et loi modifiée du 14 juillet 2015 portant création de la profession de psychothérapeute et modifiant

- 1) le Code de la sécurité sociale ;
- 2) la loi du 8 juin 1999 relative au Collège médical ;
- 3) la loi du 19 juin 2009 ayant pour objet la transposition de la directive 2005/36/CE pour ce qui est
 - a) du régime général de reconnaissance des titres de formation et des qualifications professionnelles,
 - b) de la prestation temporaire de service.

L'article 3 concerne les personnes morales. Celles-ci doivent prendre l'une des formes, soit de la société civile, soit de la société commerciale prévues à l'article 100-2, alinéa 1^{er}, de la loi modifiée du 10 août 1915 concernant les sociétés commerciales. Le fait que seuls des médecins, médecins-dentistes et psychothérapeutes puissent gérer une telle personne morale représente une nouveauté par rapport au projet de loi antérieur. Les dispositions de l'article 2 concernant les actes constitutifs, leur envoi pour approbation au Collège médical ainsi que les modalités de recours sont également valables pour les sociétés et se retrouvent donc aussi dans l'article 3. La représentante ministérielle souligne qu'il a été importé de la loi sur les avocats la disposition dérogatoire à l'article 100-3, alinéa 3, de la loi du 10 août 1915 précitée, qui dispose qu'une société approuvée conforme par le Collège médical possède une nature civile, malgré l'adoption d'une forme de société commerciale. Elle n'est pas non plus sujette à cotisation de la Chambre de commerce. Cette dérogation implique que l'immatriculation de la société au registre de commerce et des sociétés ne présuppose pas la commercialité de ladite société. La dissolution, voire la liquidation d'une telle société tombe, comme pour les avocats, sous la compétence du tribunal d'arrondissement siégeant en matière civile.

L'article 4 met en évidence l'obligation qui incombe à chaque professionnel de santé visé par le présent projet de loi de respecter les règles afférentes pour la constitution et le fonctionnement de la société. Les associations et sociétés sont également obligées de veiller à leur enregistrement.

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de mettre en évidence les points suivants :

Madame la Députée Diane Adehm est d'accord avec le principe du projet de loi présenté. Tout en mettant en évidence la difficulté d'associer des professions qui ne sont pas commerciales par nature avec des sociétés commerciales, elle s'interroge sur la nécessité de la mise en place de garde-fous contre d'éventuels excès ou l'implication dans ces sociétés d'investisseurs financiers externes. Aussi, l'intervenante souhaite savoir quelles sanctions sont prévues en cas de manquements aux dispositions légales en cause et si des chiffres quant au nombre d'associations et de sociétés à créer sont déjà prévisibles à l'instar de l'expérience auprès des avocats. Pour ce qui est des garde-fous mentionnés, Madame la Ministre Martine Deprez souligne qu'au même titre que le Barreau pour les avocats, le Collège médical doit prendre ses responsabilités en contrôlant aussi bien les actes et documents constitutifs des sociétés et associations à venir, que la nature purement médicale des activités et associés de celles-ci. L'oratrice ajoute que le chiffre desdites associations et sociétés dépendra des besoins sur le terrain, sachant que les cabinets de groupe représentent actuellement encore l'exception. Cela dit, il est à noter que la nouvelle génération de médecins montre une tendance vers le regroupement, ce qui permet à ces médecins de gérer leur temps de travail de manière plus flexible et de répartir leurs tâches entre le cabinet et l'hôpital éventuellement.

En comparant le texte de l'ancien projet de loi à celui présenté ce jour, Madame la Députée Carole Hartmann relève certains points de contenu. Contrairement à l'ancien projet, le nouveau projet de loi attribue l'exercice de la médecine à la personne physique, à savoir le médecin vu individuellement et non plus à la personne morale. Sur base de l'ancien projet de loi qui prévoyait la possibilité d'un partage des honoraires entre associés et une limitation de la responsabilité financière à l'apport des différents médecins, l'intervenante souhaite savoir comment le nouveau texte gère la responsabilité financière. Ensuite, Madame la Députée Carole Hartmann met en évidence la question relative à la responsabilité pénale, étant donné que cet aspect n'est pas concrètement adressé dans le nouveau projet de loi. En guise de question finale, l'intervenante souhaite savoir si un médecin pourrait potentiellement s'établir dans différentes sociétés ou associations en parallèle.

En réponse à cette série de questions, Madame la Ministre Martine Deprez confirme que la personne morale n'est créée qu'à des fins d'encadrement, mais ne possède pas d'autorisation d'exercer ni de responsabilité médicale, voire pénale. Celle-ci reste attribuée aux médecins individuellement. Cette disposition est primordiale pour la CNS dans le but de retracer les auteurs des différents actes médicaux. Cela dit, les médecins restent solidairement responsables par rapport au financement du personnel engagé, du paiement des salaires et du loyer entre autres. Madame la Ministre informe les Députés que la question concernant l'établissement parallèle à plusieurs endroits d'un même médecin a été laissée ouverte afin de voir comment ce besoin va évoluer. La loi du 29 avril 1983 précitée prévoit que chaque médecin ne peut exercer qu'à un seul endroit, voire à deux endroits s'il est capable d'assurer le suivi respectif de la patientèle, sous réserve d'une interdiction établie par le Ministre ayant la Santé dans ses attributions en cas de non-satisfaction de cette continuité.

Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo approuve l'absence prévue de financierisation externe dans les sociétés et associations de médecins, bien qu'il soit d'avis que la délimitation entre les investisseurs et les médecins est floue. Il souligne également la nécessité d'établir une compétence de relais auprès du Ministre ayant la Santé dans ses attributions au cas où les compétences du Collège médical seraient épuisées. En ce qui concerne le concept de médecin-investisseur, Madame la Ministre Martine Deprez explique que la seule condition légale prévue par le projet de loi consiste dans la détention de la qualité de médecin. La responsabilité des sociétés ainsi que les modalités de l'investissement, telles que le montant de l'apport, relèvent du droit des sociétés qui prévoit des sanctions en cas de non-respect. Il est évident que lesdits investissements doivent servir au financement d'objectifs inhérents à la profession médicale. Les sociétés ainsi créées sont responsables par rapport aux dispositions du droit des sociétés. L'oratrice renvoie au Code de déontologie du Collège médical et au concept de la profession auto-régulée pour ce qui est du contrôle rapproché au fil du temps de ces attributions.

Tout en affirmant la nécessité pour le Collège médical de disposer de moyens supplémentaires afin de remplir les missions lui incombant selon les dispositions du présent projet de loi, Madame la Députée Diane Adehm propose de traiter celui-ci en parallèle avec le projet de loi modifiant la loi concernant le Collège médical, une fois que celui-ci sera déposé. L'oratrice s'interroge également si un médecin peut choisir entre le statut d'indépendant ou de salarié au sein d'une association ou société de médecins, sachant que la responsabilité incombe de toute manière aux praticiens de manière individuelle. Madame la Ministre Martine Deprez confirme qu'une société de médecins se compose de médecins-associés et de médecins exerçant leur profession au sein d'une telle société. La création d'un secteur de salariat n'est pas envisagée. Contrairement aux idées reçues, les hôpitaux ne fonctionnent pas non plus avec des salariés ; il s'agit soit d'une mutualisation des honoraires faisant l'objet d'une répartition entre les médecins, soit d'une rémunération des médecins sur base d'un contrat d'agrément qui donne lieu à des paiements par rapport aux actes médicaux effectués. Le présent projet de loi vise à construire un cadre clair pour la coexistence de ces deux groupes de médecins. À cette fin, le Collège médical pourra s'inspirer des procédés en vigueur auprès du Barreau des avocats, qui règlent les modalités applicables aux avocats-associés et avocats exerçant dans une telle société d'avocats. Pour ce qui est du projet de loi concernant la réforme du Collège médical, Madame la Ministre informe les Députés que celui-ci est en cours d'être retravaillé sur base de propositions émanant du Collège médical concernant notamment le mode de signalement au niveau européen des retraits de droits d'exercer. Ledit projet contiendra entre autres un étoffement des compétences du Collège médical aux fins de remplir les missions prévues par le projet de loi sur les « sociétés de médecins ».

Face à la question soulevée par Madame la Députée Diane Adehm concernant les sanctions applicables en cas d'enfreinte des dispositions contenues dans le projet de loi précité, Madame la Députée Carole Hartmann relève que l'article 5 de celui-ci comporte une indication

dans ce sens en disposant qu'un manquement par le médecin est constaté lorsque celui-ci crée une association ou société de médecins sans l'approbation préalable du Collège médical. Tout en relevant que ce projet de loi a été rédigé dans l'optique où un médecin procéderait à un manquement, l'intervenante se demande quelle serait la conséquence de l'introduction dans une telle société d'un acteur externe à la médecine. Afin de répondre à cette demande, Madame la Ministre Martine Deprez souligne que le Collège médical est responsable de contrôler aussi bien les documents constitutifs d'une association ou société en création, que l'appartenance professionnelle des acteurs desdites associations ou sociétés.

5. 8697 Projet de loi modifiant 1° le Code de la sécurité sociale ; 2° le Code du travail ; 3° la loi modifiée du 30 juillet 1960 concernant la création d'un Fonds national de solidarité ; 4° la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale et 5° la loi modifiée du 28 juillet 2000 ayant pour objet la coordination des régimes légaux de pension

Le point de l'ordre du jour n'a pas été abordé et a été reporté à la réunion du 11 mars 2026.

6. Divers

En se référant à la demande de mise à l'ordre du jour datant du 24 novembre 2025 de son groupe politique LSAP, Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo souligne l'importance de la présentation du huitième rapport de la Commission nationale de contrôle et d'évaluation sur l'euthanasie et l'assistance au suicide et demande à la Commission d'y donner une suite favorable dans les meilleurs délais.

*

Procès-verbal approuvé et certifié exact