

Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

Commission des Finances

Procès-verbal de la réunion du 20 novembre 2024

Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion jointe du 2 octobre 2024 (Suivi de l'affaire "Caritas")

2. 8444 Projet de loi concernant le budget des recettes et des dépenses de l'État pour l'exercice 2025 et modifiant :
 - 1° la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu ;
 - 2° la loi modifiée du 17 décembre 2010 fixant les droits d'accise et les taxes assimilées sur les produits énergétiques, l'électricité, les produits de tabacs manufacturés, l'alcool et les boissons alcooliques ;
 - 3° la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'État ;
 - 4° la loi modifiée du 14 décembre 2016 portant création d'un Fonds de dotation globale des communes ;
 - 5° la loi modifiée du 21 décembre 1998 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'État pour l'exercice 1999 ;
 - 6° la loi modifiée du 29 avril 2014 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'État pour l'exercice 2014 ;
 - 7° la loi modifiée du 7 août 2023 relative au logement abordable ;
 - 8° la loi du 22 mai 2024 portant introduction d'un paquet de mesures en vue de la relance du marché du logement ;
 - 9° la loi modifiée du 19 décembre 2014 relative 1) aux mesures de soutien pour les artistes professionnels indépendants et pour les intermittents du spectacle 2) à la promotion de la création artistique ;
 - 10° la loi modifiée du 28 juin 1976 portant réglementation de la pêche dans les eaux intérieures ;
 - 11° la loi modifiée du 21 novembre 1984 portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg, d'une part, et les Länder de Rhénanie-Palatinat et de la Sarre de la République Fédérale d'Allemagne, d'autre part, portant nouvelle réglementation de la pêche dans les eaux frontalières relevant de leur souveraineté commune, signée à Trèves, le 24 novembre 1975 ;
 - 12° la loi modifiée du 19 décembre 2008 relative à l'eau ;
 - 13° la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile ;
 - 14° la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ;
 - 15° la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'État.et abrogeant :

1° la loi modifiée du 24 juillet 2020 visant à mettre en place un fonds de relance et de solidarité et un régime d'aides en faveur de certaines entreprises ;
2° la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'État aux coûts non couverts de certaines entreprises

- Rapporteur : Madame Corinne Cahen

8445 Projet de loi relative à la programmation financière pluriannuelle pour la période 2024-2028

- Rapporteur : Madame Corinne Cahen

- Présentation par Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale des volets du budget relevant de sa compétence

3. Réunion du comité quadripartite en matière d'assurance maladie-maternité du 6 novembre 2024 (suite à une demande du groupe politique LSAP du 6 novembre 2024)

4. Divers

*

Présents : Mme Diane Adehm, M. Gilles Baum, M. Marc Baum, Mme Djuna Bernard, M. Dan Biancalana, M. Jeff Boonen, M. Mars Di Bartolomeo, Mme Corinne Cahen remplaçant M. Gusty Graas, M. Georges Engel, Mme Carole Hartmann, Mme Françoise Kemp, M. Ricardo Marques, M. Gérard Schockmel, Mme Alexandra Schoos, M. Marc Spautz, membres de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

Mme Diane Adehm, M. Guy Arendt, Mme Djuna Bernard remplaçant Mme Sam Tanson, Mme Taina Bofferding, M. Jeff Boonen remplaçant M. Laurent Mosar, M. Mars Di Bartolomeo remplaçant M. Franz Fayot, Mme Corinne Cahen, M. Patrick Goldschmidt, Mme Françoise Kemp remplaçant M. Michel Wolter, M. Claude Haagen, Mme Carole Hartmann remplaçant M. André Bauler, M. Ricardo Marques remplaçant M. Maurice Bauer, Mme Alexandra Schoos remplaçant M. Fred Keup, M. Marc Spautz, membres de la Commission des Finances

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

Mme Sonja Trierweiler, M. Jean-Paul Freichel, Mme Mélanie Donjon, du Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale

M. Thomas Dominique, Directeur de l'Inspection générale de la sécurité sociale (Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale)

M. Thierry Mazoyer, Mme Vanessa Di Bartolomeo, de l'Inspection générale de la sécurité sociale (Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale)

Mme Anne Glesener, du groupe politique DP

Mme Patricia Pommerell, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Gusty Graas, membre de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

M. Sven Clement, observateur délégué

M. Maurice Bauer, M. André Bauler, M. Sven Clement, M. Franz Fayot,
M. Fred Keup, M. Laurent Mosar, Mme Sam Tanson, M. Michel Wolter,
membres de la Commission des Finances

M. David Wagner, observateur délégué

*

Présidence : M. Marc Spautz, Président de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

*

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion jointe du 2 octobre 2024 (Suivi de l'affaire "Caritas")

Le projet de procès-verbal sous rubrique est approuvé à l'unanimité des membres présents.

- 2. 8444** **Projet de loi concernant le budget des recettes et des dépenses de l'État pour l'exercice 2025 et modifiant :**
- 1° la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu ;**
 - 2° la loi modifiée du 17 décembre 2010 fixant les droits d'accise et les taxes assimilées sur les produits énergétiques, l'électricité, les produits de tabacs manufacturés, l'alcool et les boissons alcooliques ;**
 - 3° la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'État ;**
 - 4° la loi modifiée du 14 décembre 2016 portant création d'un Fonds de dotation globale des communes ;**
 - 5° la loi modifiée du 21 décembre 1998 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'État pour l'exercice 1999 ;**
 - 6° la loi modifiée du 29 avril 2014 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'État pour l'exercice 2014 ;**
 - 7° la loi modifiée du 7 août 2023 relative au logement abordable ;**
 - 8° la loi du 22 mai 2024 portant introduction d'un paquet de mesures en vue de la relance du marché du logement ;**
 - 9° la loi modifiée du 19 décembre 2014 relative 1) aux mesures de soutien pour les artistes professionnels indépendants et pour les intermittents du spectacle 2) à la promotion de la création artistique ;**
 - 10° la loi modifiée du 28 juin 1976 portant réglementation de la pêche dans les eaux intérieures ;**
 - 11° la loi modifiée du 21 novembre 1984 portant approbation de la Convention entre le Grand-Duché de Luxembourg, d'une part, et les Länder de Rhénanie-Palatinat et de la Sarre de la République Fédérale d'Allemagne, d'autre part, portant nouvelle réglementation de la pêche dans les eaux frontalières relevant de leur souveraineté commune, signée à Trèves, le 24 novembre 1975 ;**
 - 12° la loi modifiée du 19 décembre 2008 relative à l'eau ;**
 - 13° la loi modifiée du 27 mars 2018 portant organisation de la sécurité civile ;**

14° la loi modifiée du 19 mars 1988 concernant la sécurité dans les administrations et services de l'État, dans les établissements publics et dans les écoles ;

15° la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'État.

et abrogeant :

1° la loi modifiée du 24 juillet 2020 visant à mettre en place un fonds de relance et de solidarité et un régime d'aides en faveur de certaines entreprises ;

2° la loi modifiée du 19 décembre 2020 ayant pour objet la mise en place d'une contribution temporaire de l'État aux coûts non couverts de certaines entreprises

8445 **Projet de loi relative à la programmation financière pluriannuelle pour la période 2024-2028**

Après une brève introduction de Monsieur Marc Spautz (du groupe politique CSV), Président de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale, Madame Martine Deprez, Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, passe la parole aux représentants du ministère de la Santé et de la Sécurité sociale (ci-après « M3S ») et de l'Inspection générale de la sécurité sociale (ci-après « IGSS ») qui procèdent à la présentation des volets « Santé » et « Sécurité sociale » du budget de l'État pour l'exercice 2025.

D'abord, une représentante du M3S présente le budget des dépenses du M3S ainsi que les priorités politiques en matière de santé à l'aide du diaporama repris en annexe. Elle apporte les commentaires supplémentaires suivants :

Diapositive 5 – Maintien du niveau élevé d'investissements publics et modernisation des infrastructures de santé

En ce qui concerne l'alimentation du Fonds pour le financement des infrastructures hospitalières, la représentante du M3S précise que le montant s'élève à 55 000 000 euros pour l'année 2025 et atteindra 280 000 000 euros en 2028. Cette progression s'explique notamment par les projets hospitaliers d'envergure qui sont en cours de réalisation (Centre hospitalier de Luxembourg – Nouveau Bâtiment Centre, Centre hospitalier Émile Mayrisch – Südspidol) ou en cours de planification (Hôpitaux Robert Schuman – nouvelle construction et projet de modernisation au site Kirchberg, Centre hospitalier neuro-psychiatrique – Nei Rehaklinik au site Ettelbruck).

Diapositive 6 – Maintien des participations financières du secteur conventionné, renforcement des effectifs et évaluations

Le nombre des effectifs dans le secteur conventionné s'élève en 2024 à environ 630 ETP (équivalents temps plein). Les impacts financiers de la nouvelle convention collective de travail pour les salariés d'aides et de soins et du secteur social (CCT SAS) ont été pris en compte en 2025, notamment les mesures récurrentes pour un impact estimé de 2% et le paiement d'une prime unique pour un impact estimé de 4% en 2025. Un montant de 180 000 euros est prévu en 2025 et en 2026 pour l'évaluation du secteur conventionné qui sera lancée l'année prochaine.

Diapositive 8 – Santé scolaire, santé mentale (à tout âge et en toute situation), maladies rares de l'enfance

Sur les 47,5 ETP supplémentaires qui sont prévus dans le secteur conventionné (voir la diapositive 6), 29 seront liés à l'article budgétaire relatif à la santé mentale (17.00.33.017).

*

Ensuite, un représentant de l'IGSS présente la situation financière de la Sécurité sociale ainsi que les transferts de l'État vers la Sécurité sociale à l'aide du diaporama repris en annexe. Il apporte les commentaires supplémentaires suivants :

Diapositive 2 – Éléments de contexte (1/3)

Le Semestre européen se concentre sur les six premiers mois de l'année au cours desquels la Commission européenne fixe d'abord les priorités économiques et sociales et les États membres de l'Union européenne soumettent ensuite leurs programmes d'action, à savoir le Programme de stabilité et de croissance et le Programme national de réforme. Depuis la réforme du Pacte de stabilité et de croissance (ci-après « PSC ») qui est entrée en vigueur en avril 2024, ces deux programmes ont été fusionnés dans un nouveau document : le Plan budgétaire structurel à moyen terme (ci-après « PBS »). Par la suite, la Commission européenne évalue les programmes des États membres et transmet des recommandations spécifiques par pays qui sont intégrées dans les budgets nationaux.

Sur cette base, le Gouvernement luxembourgeois produit deux documents majeurs en matière de finances publiques, à savoir le PBS susmentionné et le projet de loi relative à la programmation financière pluriannuelle.

L'orateur explique que les indicateurs clés en matière de finances publiques sont le déficit des administrations publiques qui ne doit pas excéder 3% du produit intérieur brut (ci-après « PIB ») et la dette publique qui ne doit pas excéder 60% du PIB (critères de Maastricht). Un nouveau critère a été ajouté dans le cadre de la réforme du PSC, à savoir les dépenses primaires nettes, c'est-à-dire les dépenses publiques hors paiements des intérêts de la dette et hors dépenses de chômage, dont la trajectoire doit permettre une convergence ou un maintien de la dette vers ou sous le seuil de 60% tout en assurant un déficit inférieur à 3% du PIB. Ce nouveau critère remplace celui du solde structurel qui devait vérifier un objectif budgétaire à moyen terme et qui a été critiqué par le passé parce qu'il se basait sur une composante estimée, à savoir le PIB potentiel.

Diapositive 4 – Éléments de contexte (3/3)

La coordination en matière de finances publiques est assurée par le Comité économique et financier national pour l'ensemble des administrations publiques et par l'IGSS en ce qui concerne la Sécurité sociale.

Diapositive 6 – Situation financière de la Sécurité sociale – Principaux éléments pris en compte dans les projections

Parmi les principaux éléments pris en compte dans les projections retenues dans le budget de l'État pour l'exercice 2025 et la programmation financière pluriannuelle pour la période 2024-2028, l'orateur cite le scénario

macroéconomique développé par l'Institut national de la statistique et des études économiques du Grand-Duché de Luxembourg. Celui-ci se caractérise notamment par une progression de l'emploi et du PIB qui est inférieure d'environ 1 point de pourcentage par rapport aux taux de croissance observés par le passé. L'orateur précise en outre que les projections prennent en compte la continuation de la prise en charge par l'État de la dotation spéciale maternité de 20 millions d'euros qui est versée par l'État à la Caisse nationale de santé (ci-après « CNS ») depuis 2011.

Diapositive 7 – Situation financière de la Sécurité sociale – Évolution du solde de la Sécurité sociale (en millions EUR)

Le trait rouge représente la trajectoire actualisée du solde de la Sécurité sociale qui est reprise dans la programmation financière pluriannuelle pour la période 2024-2028 et le trait bleu la dernière trajectoire officielle qui est publiée dans le programme de stabilité et de croissance d'avril dernier. Alors que ces deux trajectoires sont très proches, force est de constater qu'en 2023 le solde a été revu à la hausse d'un peu plus de 100 millions d'euros. Cette révision à la hausse provient principalement d'une révision à la baisse des dépenses de l'assurance maladie-maternité (ci-après « AMM ») et plus précisément des dépenses pour soins hospitaliers. Celle-ci provient du fait que les décomptes des hôpitaux pour les années 2018 à 2021 n'ont été finalisés qu'en 2023 et se sont révélés plus favorables que prévu.

Diapositive 8 – Situation financière de la Sécurité sociale – Composantes du solde pour 2024 et 2028

Le solde de la Sécurité sociale devrait afficher un excédent de 937 millions d'euros en 2024, mais un déficit de 15 millions d'euros en 2028. Un des principaux moteurs de cette tendance est l'assurance pension dont l'excédent est supposé diminuer en passant de 916 millions d'euros en 2024 à 120 millions d'euros en 2028, le principal élément moteur étant la différence de progression entre le nombre de pensionnés dont la croissance est estimée à environ 4% sur l'horizon de projection et la croissance de l'emploi qui est supposée atteindre 2% sur le même intervalle. La diminution du solde total de la Sécurité sociale s'explique également par l'évolution de l'AMM dont le déficit est supposé se creuser pour passer de 44 millions d'euros en 2024 à 188 millions d'euros en 2028. Il y a donc deux régimes qui sont surveillés de près, à savoir l'assurance pension et l'AMM.

Diapositive 9 – Situation financière de la Sécurité sociale – Prime de répartition pure

En ce qui concerne l'assurance pension, l'indicateur de court terme qui est scruté avec attention est la prime de répartition pure, c'est-à-dire le taux de cotisation théorique qui doit permettre de financer les dépenses de pension. À partir du moment où ce taux dépassera le taux de cotisation global de 24%, les cotisations ne suffiront plus pour financer les prestations. Dans ce cas de figure, la loi prévoit un ralentissement du réajustement des pensions par l'application d'un coefficient, à savoir le modérateur de réajustement dont la valeur sera égale ou inférieure à 0,5. Les projections indiquent que le taux de cotisation global de 24% sera dépassé en 2026. Si ce scénario se matérialisait, le modérateur de réajustement serait fixé à une valeur inférieure ou égale à 0,5 en 2028 et le ralentissement effectif aurait lieu en 2029.

Diapositive 10 – Situation financière de la Sécurité sociale – Réserve AMM

Au niveau de l'AMM, l'indicateur scruté par l'IGSS est la réserve exprimée en pourcentage des dépenses courantes, le niveau légal étant de 10%. Selon les projections reprises dans la programmation financière pluriannuelle pour la période 2024-2028, la réserve devrait passer sous ce seuil en 2027 et atteindre 5,8% en 2028.

Diapositive 11 – Situation financière de la Sécurité sociale – Réserves ISS

Alors que l'État prend en charge une partie des cotisations de l'AMM, sa participation à l'assurance dépendance est proportionnelle aux dépenses. Il s'ensuit que la situation de la réserve de l'assurance dépendance est plus favorable et devrait rester stable à 55% des dépenses courantes sur tout l'horizon de projection.

En ce qui concerne le régime général d'assurance pension, le niveau légal de la réserve est un multiple de 1,5 fois les dépenses courantes. Selon les projections reprises dans la programmation financière pluriannuelle pour la période 2024-2028, la réserve devrait atteindre 3,5 fois les dépenses courantes en 2028.

Pour l'assurance accident, le niveau légal de la réserve correspond à 100% des dépenses courantes de l'avant-dernier exercice. Le taux atteint en 2028 sera de 123%.

Pour ce qui est de la Mutualité des employeurs, l'État prend en charge l'excédent des dépenses courantes sur les recettes courantes en assurant une réserve de 10%.

Diapositive 13 – Budget de l'État – Transferts de revenus aux administrations de sécurité sociale en 2025

Le budget de l'État pour l'exercice 2025 prévoit un montant de 5 731 088 406 euros pour les transferts de revenus à la Sécurité sociale. À noter que les transferts de l'État vers la Sécurité sociale représentent près de 95% de l'ensemble des dépenses du M3S.

Diapositive 14 – Budget de l'État – Détail des transferts en 2025

La majoration de la redevance à charge du secteur de l'énergie électrique qui est prise en charge par l'État au titre de l'assurance dépendance représente un montant d'environ 2 millions d'euros.

Pour la Mutualité des employeurs, le taux de cotisation inscrit dans la loi est de 1,85%. Cependant, le taux de cotisation s'élève à 1,76% en 2025 en raison d'une mesure qui prévoit une baisse du taux de cotisation des employeurs destinée à compenser, conformément à l'accord tripartite conclu le 7 mars 2023 entre le Gouvernement, l'Union des entreprises luxembourgeoises et les organisations syndicales, la troisième tranche indiciaire sur l'année 2023 ainsi que pour le mois de janvier 2024.

En ce qui concerne l'assurance accident, l'État prend en charge les prestations qui sont payées pour les personnes relevant de l'article 91 du Code de la sécurité sociale, comme les écoliers, les étudiants, les demandeurs d'emploi

bénéficiant d'une mesure d'insertion professionnelle ou les membres de la Chambre des Députés.

Diapositive 15 – Budget de l'État – Transferts de revenus aux administrations de sécurité sociale entre 2025 et 2028

Ce tableau met en perspective les transferts de revenus aux administrations de sécurité sociale par rapport à l'ensemble du budget. Sur tout l'horizon de projection, le poids des transferts devrait rester stable à environ 22% des dépenses courantes de l'État.

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de retenir les éléments suivants :

Assurance maladie-maternité

En réponse à une question afférente de Monsieur Mars Di Bartolomeo (*du groupe politique LSAP*), une représentante de l'IGSS précise que le montant total des prestations en espèces de maternité et des prestations de soins de santé de maternité s'élève à 326 millions d'euros. En ce qui concerne la dotation étatique de 20 millions d'euros au profit de l'AMM destinée à compenser de façon forfaitaire les charges supplémentaires, c'est-à-dire le surcoût incombant à la CNS du fait de l'incorporation des prestations en espèces de maternité dans le régime général de l'AMM, l'IGSS a évalué que le montant de cette dotation devrait s'élever à environ 36 millions d'euros par an.

Dans le même ordre d'idées, Monsieur Mars Di Bartolomeo souhaite savoir quel est le poids des frais d'investissements hospitaliers dans le budget de l'AMM, sachant que la CNS prend actuellement en charge la quote-part des frais d'investissements qui lui est opposable (20%) et qu'une réflexion est en cours pour financer la totalité des frais d'investissements par le biais de l'État.

En guise de réponse, le Directeur de l'IGSS renvoie à l'annexe 4 du rapport d'analyse prévisionnel de l'enveloppe budgétaire globale des dépenses du secteur hospitalier 2024 qui est publié sur le site de l'IGSS.

Selon cette annexe, l'estimation de l'impact financier qu'engendrerait une prise en charge intégrale par l'État de l'ensemble des frais d'investissements des établissements hospitaliers (transfert de charge de la CNS vers l'État) peut être envisagée selon deux options :

- option a) : transfert de charge portant uniquement sur les investissements (subventionnables et courants) initiés à partir de l'année de mise en place du transfert ;
- option b) : transfert de charge portant sur les investissements (subventionnables et courants) initiés à partir de l'année de mise en place du transfert ainsi que sur les investissements (subventionnables et courants) en cours d'amortissement.

Selon l'option a), le transfert de charge de la CNS vers l'État engendrerait un coût supplémentaire pour l'État estimé à 192 millions d'euros cumulés sur la période 2025-2027. Alors que ce transfert se répercuterait instantanément sur

le budget de l'État en fonction des décomptes de factures subventionnés, l'économie dont profiterait la CNS ne se matérialiserait dans son intégralité qu'à l'issue de la période d'amortissement. Dès lors, en termes d'amortissement progressif, l'économie pour la CNS est estimée à 21,1 millions d'euros cumulés sur la période 2025-2027.

Selon l'option b), le transfert de charge de la CNS vers l'État engendrerait un coût supplémentaire pour l'État estimé à 278,7 millions d'euros cumulés sur la période 2025-2027. Alors que ce transfert se répercuterait instantanément sur le budget de l'État, l'économie dont profiterait la CNS, en termes d'amortissement progressif, est estimée à 107,7 millions d'euros cumulés sur la période 2025-2027.

Digitalisation et technologies de la santé

Madame Corinne Cahen (du groupe politique DP) demande des précisions sur l'article budgétaire 17.00.12.132 relatif au financement des activités visant à accompagner la digitalisation du système de santé, dont le montant s'élève à 1,2 million d'euros en 2025. Dans ce contexte, elle se renseigne sur l'état d'avancement du projet visant à assurer la compatibilité entre les différents systèmes informatiques des établissements hospitaliers afin d'éviter que les patients soient amenés à subir des examens répétés et non nécessaires.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale réplique que le financement de la digitalisation passe non seulement par le budget de l'État, mais également par l'enveloppe budgétaire globale des dépenses du secteur hospitalier. En effet, des fonds considérables ont été débloqués, dont notamment un montant annuel d'environ 15 millions d'euros en 2025 et 2026 destiné à financer la mise en place de l'interopérabilité des systèmes informatiques dans le secteur hospitalier. Madame la Ministre rappelle qu'un certain nombre d'initiatives existent d'ores et déjà dans le domaine de la digitalisation (LUXembourg IT for Healthcare, Agence eSanté, hôpitaux) qu'il s'agit de coordonner dans le cadre d'une stratégie digitale qui sera lancée en 2025.

En réponse à une question afférente de Madame Françoise Kemp (du groupe politique CSV), le Directeur de l'IGSS, dans son rôle de représentant du M3S auprès de l'Agence eSanté, précise que le montant de 7 925 539 euros inscrit à l'article 17.00.31.051 (Actions et projets dans le cadre de la stratégie nationale eSanté en collaboration avec le GIE Agence eSanté) vise à financer la continuation des activités en cours de l'Agence eSanté. Il faudra probablement procéder à des adaptations dans le cadre de la mise en place de l'Espace européen des données de santé, des montants concrets n'étant pas encore disponibles à ce stade.

Madame Corinne Cahen se réfère encore à la demande formulée par des entreprises spécialisées dans les technologies de la santé (par exemple dans le domaine de la démence) dont l'implantation au Luxembourg serait tributaire d'une adaptation de la nomenclature.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale confirme qu'elle est en contact avec Luxinnovation à ce sujet et que les dispositifs médicaux numériques feront partie intégrante de la stratégie digitale susmentionnée. Or, il faudra procéder à une évaluation préalable de l'utilité de ces dispositifs et, le

cas échéant, à une adaptation du Code de la sécurité sociale avant de pouvoir prévoir leur prise en charge par la CNS.

Santé mentale

En réponse à une question afférente de Madame Djuna Bernard (de la sensibilité politique déi gréng), Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale précise que le Plan national « *Prévention de la démence* » (article 17.01.12.324), qui atteint 0 euro en 2025, a été intégré dans le Plan National Santé Mentale Luxembourg (PNSM 2024-2028).

Madame Carole Hartmann (du groupe politique DP) donne à considérer que le plus grand défi en matière de santé mentale réside dans le fait que les structures dédiées, et notamment les structures spécialisées pour enfants, s'avèrent insuffisantes. Au vu de cette situation, l'oratrice souhaite savoir si des crédits sont inscrits dans le budget de l'État pour l'exercice 2025 pour investir dans la création de l'infrastructure nécessaire en procédant par exemple à l'acquisition de biens immobiliers pouvant accueillir des patients adultes ou mineurs souffrant d'une maladie mentale.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale réplique que le parcours du patient n'est pas toujours optimal étant donné que la coordination entre les acteurs du secteur hospitalier et du secteur extrahospitalier n'est pas toujours garantie. En ce qui concerne le secteur extrahospitalier, Madame la Ministre renvoie au cas où l'État est approché par une commune disposant d'un bien immobilier qui pourrait être utilisé pour y héberger des personnes atteintes de problèmes de santé mentale. Si l'État est intéressé par une telle offre, l'Administration des bâtiments publics procède à l'acquisition et au réaménagement du bien en question, alors que le M3S s'efforce d'identifier un acteur du terrain auquel il pourra confier la gestion de la future structure. En ce qui concerne le secteur hospitalier, le M3S est en train d'analyser la dotation des lits hospitaliers entre les différents services sur base de la carte sanitaire et des évaluations effectuées par l'Observatoire national de la santé afin de pouvoir procéder à des adaptations d'ici la fin de l'année 2026. Des détails supplémentaires seront intégrés dans la présentation sur les grands projets d'infrastructure hospitaliers qui sera faite lors d'une réunion jointe de la Commission de l'Exécution budgétaire et de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale.

En réponse à une question de suivi de Monsieur Mars Di Bartolomeo, Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale confirme que les séances de psychothérapie sont prises en charge par la CNS et que le taux de remboursement est de 100% pour les mineurs âgés de moins de dix-huit ans. Une convention avec la Fédération des associations représentant des psychothérapeutes au Grand-Duché de Luxembourg est en cours de négociation. En ce qui concerne la question des infrastructures, Madame la Ministre renvoie aux modalités de financement existantes.

Monsieur Mars Di Bartolomeo demande encore s'il est prévu de réactiver la plateforme dans le domaine de la santé mentale qui, dans le cadre de la dernière réforme de la psychiatrie, permettait de réunir régulièrement les acteurs en la matière ainsi que la CNS.

Au vu de l'échange de vues précédent, Monsieur le Président de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale propose de consacrer une réunion future de la commission parlementaire à la santé mentale.

Médecins en voie de formation

Madame Carole Hartmann demande des précisions sur la proposition d'adapter la législation concernant l'indemnisation versée aux médecins en voie de formation ou de spécialisation (ci-après « MEVS ») pour l'étendre aux MEVS inscrits à une université étrangère et accueillis par des maîtres de stage ou établissements hospitaliers luxembourgeois. Elle souligne que la question de l'indemnisation des MEVS constitue un élément important dans la lutte contre la pénurie de médecins au Luxembourg.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale réplique que ses services sont en train de mener des négociations avec l'Association luxembourgeoise des médecins en voie de spécialisation sur l'introduction d'un statut spécifique pour les MEVS. Ces négociations portent notamment sur le cadre du statut unique et moins sur l'indemnisation des MEVS. Les montants inscrits dans le budget de l'État pour l'exercice 2025 sont une estimation maximale des besoins financiers nécessités pour indemniser tous les MEVS accueillis au Luxembourg. Ainsi, l'article 17.00.34.063 prévoit une participation aux rémunérations des médecins en voie de spécialisation des autres spécialités hors Université du Luxembourg, ce qui signifie que les établissements hospitaliers sont partiellement remboursés par l'État.

Monsieur Mars Di Bartolomeo constate que l'article budgétaire précité passe de 3 326 883 euros en 2024 à 1 712 000 euros en 2025 et s'enquiert sur les raisons de cette diminution.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale précise qu'il s'agit d'une estimation approximative des besoins financiers en 2025 et que l'aide financière destinée aux MEVS inscrits à une université étrangère sera intégrée dans les réflexions sur le statut unique des MEVS.

Cabinets de groupe

Madame Carole Hartmann se réfère à la prime à l'installation sous forme de cabinet médical de groupe qui s'élève à 10 000 euros par médecin généraliste et constate que cette prime n'a pas rencontré le succès escompté. L'oratrice se renseigne sur l'intention du Gouvernement de maintenir cette prime ou de l'adapter afin de la rendre plus attrayante.

À cet égard, Monsieur Mars Di Bartolomeo rappelle que le montant symbolique inscrit dans le budget de l'État pour financer la prime à l'installation sous forme de cabinet médical de groupe y figure depuis la législature 2009-2013 et qu'il s'agit d'un crédit non limitatif qui peut être majoré en fonction des demandes obtenues. L'orateur se demande pourquoi les médecins généralistes n'ont pas eu recours à cette aide financière.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale confirme qu'aucune demande n'a été introduite depuis la création de cette prime qui ne dispose pas de base légale. Cela étant, de nombreuses communes ont pris des mesures pour encourager la création de centres médicaux qui permettent de regrouper différents cabinets médicaux et d'y intégrer, le cas échéant, un

cabinet de kinésithérapie, une pharmacie ou un laboratoire d'analyses médicales. Soit les centres médicaux en question ont un horaire élargi, soit les médecins généralistes concernés participent au système de garde d'une maison médicale. Il s'ensuit que notamment la région Nord du pays dispose désormais d'un réseau de cabinets de médecins généralistes bien organisé. Au vu de ce qui précède, Madame la Ministre juge peu opportun de procéder à une réforme de la prime à l'installation sous forme de cabinet médical de groupe et donne à considérer que cette question s'inscrit dans le cadre plus large de la réorganisation des soins de santé primaires et ambulatoires et des services d'urgence.

Santé scolaire

Monsieur Mars Di Bartolomeo constate que la santé scolaire figure parmi les priorités évoquées dans le budget de l'État pour l'exercice 2025 ; il s'interroge sur les moyens visant à revaloriser la santé scolaire ainsi que sur l'intention du Gouvernement de mettre en place un modèle de financement unique dans le cadre de la coopération avec le secteur conventionné et les communes.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale précise dans sa réponse qu'il est prévu de mettre en place un outil numérique qui permettra aux acteurs du terrain de détecter les enfants nécessitant un suivi plus ciblé afin de pouvoir assurer leur suivi psycho-social. En ce qui concerne la coopération entre la Division de la médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents de la Direction de la santé, les services communaux concernés et les associations conventionnées actives dans le domaine de la médecine scolaire, il est prévu de discuter de cette coopération dans le cadre d'un groupe de travail dont les résultats seront présentés aux Députés le moment venu.

Personnes à besoins médicaux spécifiques exceptionnels

Madame Corinne Cahen demande des précisions sur l'article 17.00.12.150 relatif à la participation de l'État aux frais de la prise en charge à domicile dans le contexte de soins extrahospitaliers fournis au profit de personnes à besoins médicaux spécifiques exceptionnels.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale confirme que cet article budgétaire, qui s'inscrit dans la continuité et dont la dotation passe de 1 800 000 euros en 2024 à 3 000 000 euros en 2025, concerne les patients nécessitant des soins de santé à domicile 24 heures sur 24. Le montant y afférent a été revu à la hausse afin de pouvoir donner une suite favorable à une demande de prise en charge supplémentaire.

Maison de répit pour enfants

Madame Djuna Bernard se réfère à l'accord de coalition 2023-2028 qui prévoit la création d'un établissement palliatif spécifique pour enfants et se renseigne sur l'état d'avancement de ce projet.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale précise dans sa réponse que le Gouvernement est en contact avec la Ville de Luxembourg et l'association « *Pour une parenthèse* », qui œuvre en faveur de la création d'une maison de répit pouvant accueillir des enfants, adolescents et jeunes adultes atteints d'une maladie grave. Le projet en question pourra être

présenté aux Députés dès que les travaux préparatoires auront été finalisés en coopération avec les acteurs concernés.

Toxicomanies

En réponse à une question afférente de Monsieur Dan Biancalana (*du groupe politique LSAP*), Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale fait savoir que l'article 17.00.33.015 (Maladies de la dépendance : participation aux frais de fonctionnement de services œuvrant dans le domaine des toxicomanies) connaît une hausse de 4 millions d'euros notamment en raison de l'augmentation du nombre des effectifs dans le domaine des toxicomanies qui avait été décidée dans le cadre du paquet de mesures sur la problématique de la criminalité liée aux stupéfiants au Luxembourg.

Laboratoire national de santé

Monsieur Dan Biancalana fait encore remarquer que la dotation dans intérêt de la couverture des frais de l'établissement public « *Laboratoire national de Santé* » (17.02.41.000) passe de 29 509 963 euros en 2023 à 16 608 000 euros en 2025 et demande des précisions à cet égard.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale répond que le Laboratoire national de santé a finalisé l'acquisition d'un certain nombre d'appareils coûteux de sorte que ses besoins en fonds publics ont diminué.

Divers

En réponse à une question afférente de Madame Corinne Cahen, Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale précise que les différents articles budgétaires liés à la prévention relèvent de la Direction de la santé et propose de fournir aux Députés une ventilation par article budgétaire.

Répondant à une question de Madame Françoise Kemp sur l'article 17.01.12.130 (Pôle support à l'innovation – Service épidémiologie et statistiques et Point focal OEDT : frais d'experts et dépenses spécifiques au service), Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale précise que l'article en question passe de 67 000 euros en 2024 à 225 000 euros en 2025 suite à la fusion de deux articles budgétaires auparavant distincts.

3. Réunion du comité quadripartite en matière d'assurance maladie-maternité du 6 novembre 2024 (suite à une demande du groupe politique LSAP du 6 novembre 2024)

Monsieur le Président de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale attire l'attention sur la demande de mise à l'ordre du jour que le groupe politique LSAP a soumise en date du 6 novembre 2024 afin de mener une discussion sur la réunion du comité quadripartite en matière d'assurance maladie-maternité du 6 novembre 2024.

Par la suite, il passe la parole à Monsieur Mars Di Bartolomeo qui exprime le souhait d'obtenir des informations sur la situation financière de l'AMM et demande si le comité quadripartite a envisagé de prendre des mesures correctives pour faire face au déficit constaté. Il rappelle à cet égard que l'AMM se trouvait également dans une situation défavorable en 2004 (à l'issue de la

législature 1999-2004) et que le Gouvernement de l'époque avait pris des mesures qui ont permis de stabiliser la situation à long terme, ceci également grâce à une évolution favorable de l'emploi. L'orateur demande si la prise en charge intégrale par l'État des dépenses liées aux prestations en espèces de maternité et des frais d'investissements des établissements hospitaliers peut être considérée comme un scénario réaliste, donnant à considérer qu'une telle mesure devrait effectivement permettre d'améliorer la situation financière de l'AMM. Il souhaite également savoir si la CNS sera en mesure d'honorer les obligations prises lors de réunions antérieures du comité quadripartite afin d'améliorer certaines prestations comme les soins dentaires ou les aides visuelles. L'orateur se renseigne encore sur la différence entre l'évolution estimée et l'évolution effective de la situation financière de l'AMM, sachant que, par le passé, certaines estimations se sont avérées trop pessimistes.

Ensuite, la représentante de l'IGSS présente, à l'aide du diaporama repris en annexe, le rapport d'experts sur la situation financière de l'AMM qui a été élaboré en vue de la réunion du comité quadripartite du 6 novembre 2024. Elle apporte les commentaires supplémentaires suivants :

Diapositive 4 – Contexte

En ce qui concerne la population protégée de l'AMM, il est à noter que le nombre de coassurés¹ s'élève à 279 000 en 2024 et à 282 000 en 2025.

Diapositive 5 – Soins de santé

Les soins de santé représentent le poste de dépenses le plus important de l'AMM. Leur coût est estimé à 4 104,9 millions d'euros en 2025, ce qui correspond à 83% des dépenses totales de l'AMM en 2025.

Le coût des soins de santé délivrés au Luxembourg est estimé à 3 460,9 millions d'euros en 2025, ce qui correspond à 84% des dépenses pour soins de santé en 2025.

Le coût des soins de santé délivrés à l'étranger est estimé à 644,1 millions d'euros en 2025, ce qui correspond à 16% des dépenses pour soins de santé en 2025.

L'oratrice présente ensuite les huit postes de soins de santé les plus importants, à savoir les soins hospitaliers (1 553,8 millions d'euros), les soins de médecine (736,7 millions d'euros), les prestations à l'étranger (644,1 millions d'euros), les médicaments dans le secteur extrahospitalier (414,5 millions d'euros), les soins de kinésithérapie (180,7 millions d'euros), les soins de médecine dentaire (156,0 millions d'euros), les analyses de biologie médicale (en ambulatoire) (131,9 millions d'euros) et les soins infirmiers (91,0 millions d'euros).

À noter que les soins hospitaliers sont notamment financés par le biais de l'enveloppe budgétaire globale.

¹ Un coassuré est une personne qui n'est pas assurée à titre personnel et qui peut bénéficier d'une protection en matière d'assurance maladie en tant que membre de famille dans le chef de l'affiliation d'un assuré principal.

Les dépenses pour médicaments dans le secteur extrahospitalier concernent aussi bien les médicaments délivrés par les pharmacies d'officine que ceux délivrés par les pharmacies hospitalières aux patients non hospitalisés.

Diapositive 6 – Soins de santé au Luxembourg

Les dépenses cumulées des soins hospitaliers, des soins de médecine, des médicaments dans le secteur extrahospitalier, des soins de kinésithérapie, des soins de médecine dentaire, des analyses de biologie médicale (en ambulatoire) et des soins infirmiers correspondent à 95% des dépenses pour soins de santé au Luxembourg.

Diapositive 7 – Soins de santé à l'étranger

96% des prestations à l'étranger concernent les pays liés par une convention au Luxembourg, alors que 4% des prestations sont remboursées selon les tarifs de la CNS dans le cadre de la libre circulation des patients dans l'Union européenne.

La grande majorité des prestations à l'étranger relevant de cette première catégorie concernent les assurés non-résidents actifs et pensionnés et leurs membres de famille résidant à l'étranger (formulaire S1), ainsi que les prestations qui sont remboursées suite à une demande d'autorisation préalable d'un transfert à l'étranger (formulaire S2).

Diapositive 8 – Prestations en espèces

Le total des prestations en espèces (prestations en espèces de maladie et prestations en espèces de maternité) est estimé à 600,3 millions d'euros en 2025, ce qui correspond à 12% des dépenses totales de l'AMM en 2025.

À noter que les indemnités liées à un congé d'accompagnement concernent l'accompagnement d'une personne en fin de vie.

Diapositive 9 – Conclusion

Le niveau de la réserve globale sera supérieur à 10% du montant annuel des dépenses courantes à la fin de l'année 2025 à taux de cotisation constant (5,6%) et respectera dès lors les articles 28 et 80 du Code de la sécurité sociale.

Cependant, le niveau de la réserve globale sera inférieur à 10% du montant annuel des dépenses à la fin de l'année 2027 selon les estimations actuelles.

*

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale note avec satisfaction que le comité quadripartite a mené des discussions constructives et que la situation financière actuelle de l'AMM ne rend pas nécessaire une augmentation du taux de cotisation. Lors de la réunion du 6 novembre 2024, le Gouvernement s'est engagé à créer une base légale visant à assainir le budget de l'AMM notamment au niveau des prestations en espèces liés au coût réel de la maternité et des frais des amortissements des investissements mobiliers et immobiliers des établissements hospitaliers dans la mesure où ils sont conformes à la planification hospitalière et n'ont pas été financés par les

pouvoirs publics. Le Conseil d'administration de la CNS a adopté le budget de l'AMM pour l'année 2025 dans sa réunion du 13 novembre 2024 et a publié un communiqué de presse en date du 15 novembre 2024. Il a été convenu que les échanges entre le Gouvernement et le Conseil d'administration seront encore intensifiés dans les mois à venir. Il est prévu d'organiser une prochaine réunion du comité quadripartite en mai 2025, d'analyser d'ici là plus en détail les causes du déséquilibre structurel entre dépenses et recettes de l'AMM et d'examiner des pistes de solution. Au cas où le comité quadripartite de novembre 2025 constaterait un déséquilibre pour l'exercice 2026, il faudrait alors décider de prendre des mesures correctives.

De l'échange de vues subséquent, il y a lieu de retenir les éléments suivants :

Madame Djuna Bernard relate que la sensibilité politique déi gréng a été démarchée par la Fédération luxembourgeoise des laboratoires d'analyses médicales (ci-après « *FLLAM* ») qui lui a présenté ses doléances au sujet de la non-indexation de la valeur de la lettre-clé de la nomenclature des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique extrahospitaliers. Se référant à la question orale que Monsieur Sven Clement (*de la sensibilité politique Piraten*) a posée à cet égard lors de la séance publique du 13 novembre 2024, l'oratrice demande des explications supplémentaires à Madame la Ministre et suggère de répondre favorablement aux préoccupations exprimées par la FLLAM.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale réplique que l'article 66 du Code de la sécurité sociale prévoit que les valeurs des lettres-clés des nomenclatures de certaines catégories de prestataires de soins, dont les laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique, ne sont pas indexées. Elle précise en outre que la revalorisation de la lettre-clé des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique est négociée tous les deux ans par les parties signataires de la convention conclue entre la CNS et la FLLAM. Dans ce contexte, il peut être tenu compte des adaptations indiciaires.

Madame la Ministre rappelle que la valeur de la lettre-clé applicable au 1^{er} janvier 2019 avait été augmentée de 5% au moyen d'une disposition inscrite au budget de l'État pour l'exercice 2019. Dans ce contexte, les laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique avaient pris des engagements qu'ils n'ont pas encore entièrement honorés. Étant donné que l'évolution des dépenses des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique est toujours très soutenue, la CNS a décidé de ne pas procéder à une revalorisation de la lettre-clé et a communiqué cette décision à la FLLAM dans le cadre des négociations entre la CNS et la FLLAM.

De surcroît, il a été décidé, en amont du Conseil d'administration de la CNS, de réduire la valeur de la lettre-clé de 10% par rapport à sa valeur actuelle et d'inscrire une disposition afférente dans le budget de l'État pour l'exercice 2025 (article 35 du projet de loi 8444). Madame la Ministre rappelle qu'une réduction de la valeur de la lettre-clé avait également été décidée en 1994 (-6%), en 2002 (-10%) et en 2015 (-20%). Lors d'une entrevue que Madame la Ministre a eue avec les représentants des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique, elle a donc dû leur expliquer que non seulement la lettre-clé ne sera pas revalorisée dans le cadre des négociations avec la CNS, mais que la

valeur de la lettre-clé sera même diminuée de 10% par la voie législative. Suite à ces développements, la FLLAM a suspendu les négociations avec la CNS. Il appartiendra dès lors au Conseil d'administration de la CNS de constater un désaccord. Madame la Ministre dit regretter que la communication avec la FLLAM ne se soit pas déroulée dans de meilleures conditions.

Monsieur Mars Di Bartolomeo déplore que cette situation se produise à un moment où les négociations sur la conclusion d'une convention collective pour le personnel des laboratoires privés ont été sur le point d'aboutir. Ceci dit, il rappelle que les laboratoires privés se sont vu accorder par le passé des tarifs élevés dans le but de soulager les laboratoires hospitaliers, ce qui a mené à une prolifération de laboratoires privés. L'orateur tient encore à souligner que la décision de réduire la valeur de la lettre-clé incombe au seul Gouvernement et non pas au Conseil d'administration de la CNS.

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale confirme que c'est bel et bien le Gouvernement qui a pris cette décision, même si elle est en contact étroit avec le représentant de l'État au sein du Conseil d'administration de la CNS. En ce qui concerne la convention collective pour le personnel des laboratoires privés, elle souligne qu'il n'appartient pas à l'État de s'immiscer dans les négociations en cours. Malgré les problèmes constatés, Madame la Ministre estime qu'il existe une relation de confiance avec la FLLAM. En effet, les laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique jouent un rôle important dans la prévention et il a été convenu avec la FLLAM de continuer les échanges afin de renforcer la coopération dans ce domaine.

Monsieur Marc Baum (*de la sensibilité politique déi Lénk*) constate que l'AMM est confrontée à la quadrature du cercle dans la mesure où la CNS s'est engagée à améliorer un certain nombre de prestations tout en risquant de devoir faire face à un déficit structurel en raison du vieillissement de la population et de l'augmentation du coût des soins de santé y liée. En principe, l'orateur se dit d'accord avec les réflexions en cours sur une prise en charge intégrale par l'État des dépenses liées aux prestations en espèces de maternité et des frais d'investissements des établissements hospitaliers qui devrait permettre d'alléger le budget de l'AMM.

Monsieur Baum se demande encore si le comité quadripartite a considéré l'idée de procéder à un déplafonnement des cotisations sociales, ce qui aurait le double avantage d'être une mesure de justice sociale et de mener à une augmentation des recettes de la CNS. Il se réfère à la réponse que Madame la Ministre a fournie à sa question parlementaire n°1201 du 18 septembre 2024 et dans laquelle il est précisé que « *[s]i les personnes ayant dépassé le plafond correspondant à cinq fois le salaire social minimum avaient dû payer des cotisations sur le montant entier de leur salaire, les recettes de la CNS issues des cotisations et de la participation de l'Etat auraient été de 303 millions d'euros (soit 7,2%) plus élevées que celles constatées* ». Le déplafonnement des cotisations sociales serait donc susceptible de créer des recettes supplémentaires, même si « *une telle augmentation de cotisations constituerait un coût pour le budget de l'Etat de 186 millions d'euros, coût résultant de l'augmentation de la participation de l'Etat dans le financement de l'assurance maladie-maternité (121 millions d'euros) et de la perte fiscale due à l'exonération des cotisations sociales (65 millions d'euros)* ».

Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale rappelle qu'il est prévu d'intensifier les relations avec le Conseil d'administration de la CNS et de

mettre en place un groupe d'experts en coopération avec les partenaires sociaux afin d'analyser en détail les différentes prestations. En ce qui concerne les améliorations de certaines prestations décidées par le passé, Madame la Ministre précise que le financement de ces améliorations est en principe assuré, sachant que les experts en la matière ont des avis divergents sur l'utilité et la nécessité de certains soins dentaires. En ce qui concerne les aides visuelles, elle renvoie à la motion déposée le 11 juillet 2024 par feu Monsieur Max Hengel et adoptée à main levée par la Chambre des Députés. Cette motion encourage le Conseil d'administration de la CNS à améliorer la prise en charge des lunettes de vue ainsi que, le cas échéant, des lunettes de sport pour les enfants de moins de quatorze ans, et des différents types de verres correcteurs pour tous les assurés. Conformément à cette motion, le Conseil d'administration de la CNS est en train de mener une analyse sur une meilleure prise en charge des différentes aides visuelles. En ce qui concerne le dé plafonnement des cotisations sociales, Madame la Ministre indique que cette mesure a été proposée par les représentants du salariat lors de la réunion du 6 novembre 2024 et qu'elle sera analysée en vue de la prochaine réunion du comité quadripartite prévue en mai 2025.

4. Divers

Aucun point divers n'est abordé.

Procès-verbal approuvé et certifié exact



Commission de la Santé et de la
Sécurité sociale
Commission des Finances

Réunion - 20 novembre 2024

Projet de loi concernant le budget des recettes et des
dépenses de l'État pour l'exercice 2025



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



Dépenses courantes

Code	Classes de comptes	2023 Compte provisoire	2024 Budget voté	2025 Projet de Budget
11	Salaires et charges sociales	97.024.681	105.299.654	110.560.326
12	Achat de biens non durables et de services	61.489.344	59.547.346	69.259.277
31	Subventions d'exploitation	57.443.909	79.057.315	80.817.741
33	Transferts de revenus aux administrations privées	86.420.583	100.495.303	116.055.638
34	Transferts de revenus aux ménages	13.033.613	17.683.030	22.196.431
35	Transferts de revenus à l'étranger	668.227	781.036	827.630
41	Transferts de revenus à l'administration centrale	32.126.480	22.969.468	18.682.500
42	Transferts de revenus aux administrations de sécurité sociale	4.857.816.356	5.261.172.863	5.312.688.863
	Total	5.206.023.193	5.647.006.015	5.731.088.406

Dépenses en capital

Code	Classes de comptes	2023 Compte provisoire	2024 Budget voté	2025 Projet de Budget
51	Transferts de capitaux aux entreprises	6.748.820	5.000.000	8.300.000
52	Autres transferts de capitaux aux administrations privées	1.787.798	4.201.049	2.356.605
74	Acquisition de biens meubles durables et de biens incorporels	971.857	1.369.382	1.193.360
93	Dotation de fonds de réserve	50.000.000	50.000.000	55.000.000
	Total	59.508.475	60.570.431	66.849.965



Dépenses par sous-section	2023	2024	2025
	Compte	Budget	Projet de budget
17.00 - Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale. - Dépenses générales	167 132 176	216 257 177	239 780 119
17.01 - Direction de la Santé	95 760 711	90 820 030	104 219 334
17.02 - Laboratoire national de santé	41 738 055	30 516 842	29 438 634
17.03 - Centre thermal et de santé de Mondorf	4 050 985	2 893 124	2 505 448
17.05 - Agence luxembourgeoise des médicaments et produits de santé		1 500 100	1 250 000
17.06 - Observatoire national de la santé	1 742 074	2 354 883	2 475 329
17.07 - Centrale nationale d'achat et de logistique		200	816 600
17.08 - Santé au Travail	71 608		
17.09 - Inspection générale de la sécurité sociale	12 502 345	13 941 479	13 782 722
17.10 - Contrôle médical de la sécurité sociale	13 695 174	14 851 022	14 487 580
17.11 - Conseil arbitral de la sécurité sociale	4 674 713	5 349 211	5 334 020
17.12 - Conseil supérieur de la sécurité sociale	747 787	721 125	732 779
17.13 - Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance	10 827 571	12 104 656	12 159 693
17.14 - Assurance maladie - maternité - dépendance - Caisse nationale de santé	2 191 751 030	2 199 126 711	2 337 261 209
17.15 - Mutualité des employeurs	198 522 597	467 500 000	250 800 000
17.16 - Assurance pension contributive	2 455 366 384	2 581 404 455	2 708 067 955
17.17 - Assurance accidents	6 828 416	7 065 000	7 376 984
17.18 - Dommages de guerre corporels	611 567	600 000	600 000
Total des dépenses courantes	5 206 023 193	5 647 006 015	5 731 088 406
47.00 - Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale. - Dépenses générales	7 960	57 700	28 000
47.01 - Direction de la Santé	201 937	439 500	273 500
47.03 - Centre thermal et de santé de Mondorf		345 960	185 000
47.04 - Santé. - Travaux sanitaires et cliniques	58 536 618	58 855 089	65 872 807
47.06 - Observatoire national de la santé	21 954	38 500	34 000
47.08 - Santé au Travail			
47.09 - Inspection générale de la sécurité sociale	469 701	584 216	194 200
47.10 - Contrôle médical de la sécurité sociale	263 601	237 466	249 458
47.11 - Conseil arbitral de la sécurité sociale	1 895	12 000	13 000
47.13 - Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance	4 809		
Total des dépenses en capital	59 508 475	60 570 431	66 849 965
Total général	5 265 531 668	5 707 576 446	5 797 938 371

Note : Les chiffres de ce tableau sont exprimés en euros.

Priorités politiques

Projet de budget 2025

Santé



Maintien du niveau élevé
d'investissements publics et
modernisation des
infrastructures de santé



Maintien des participations
financières du secteur
conventionné, renforcement des
effectifs et évaluations



Numérisation pour des soins de
santé modernes, de haute qualité
et performants



Santé scolaire, santé mentale
(à tout âge et en toute
situation), maladies rares de
l'enfance



Mesures d'incitation pour rendre
les professions de santé plus
attrayantes et revalorisation

Priorités politiques – Projet de budget 2025 - Santé



Maintien du niveau élevé d'investissements publics et modernisation des infrastructures de santé

- Programmation pluriannuelle du fonds pour le financement des infrastructures hospitalières

Unité : Milliers d'euros

Libellé	2023	2024	2025	2026	2027	2028
I. Mouvements du fonds						
Avoir au 01.01.....	200.905	198.365	159.664	136.266	127.821	151.692
Recettes	50.000	50.000	55.000	100.000	200.000	280.000
Dépenses	52.541	128.214	156.380	234.266	331.005	474.009
Moins-values	—	39.513	77.982	125.821	154.875	195.635
Dépenses ajustées	52.541	88.701	78.398	108.445	176.129	278.375
Avoir au 31.12.....	198.365	159.664	136.266	127.821	151.692	153.317
II. Programme des recettes						
A) Alimentations normales	50.000	50.000	55.000	100.000	200.000	280.000
B) Divers (remboursements).....	—	—	—	—	—	—
Total des recettes	50.000	50.000	55.000	100.000	200.000	280.000

47.04.93.000
Alimentation du fonds

- Progression de la dotation expliquée notamment par les projets hospitaliers d'envergure
- Participation aux frais d'investissement (équipements) : 8,3M€ en 2025
- En-cours: planification du besoin de lits et de services du secteur hospitalier au regard de la carte sanitaire et alignement avec les besoins identifiés

Extraits Accords de coalition 2023-2028

« Les infrastructures hospitalières seront maintenues à un haut niveau de qualité et d'accueil pour les patients et les investissements dans les équipements médico-techniques seront adaptés aux besoins des innovations médicales et du progrès de la médecine et des soins »

Priorités politiques – Projet de budget 2025 - Santé



Maintien des participations financières du secteur conventionné, renforcement des effectifs et évaluations

- Maintien des participations financières au secteur conventionné

	(en EUR)	2024	2025
33.014 Participation aux frais d'associations œuvrant dans divers domaines de l'action socio-thérapeutique		18 342 845	20 281 309
33.015 Maladies de la dépendance: participation aux frais de fonctionnement de services œuvrant dans le domaine des toxicomanies		33 748 933	37 915 832
33.017 Santé mentale: participation aux frais de fonctionnement de services extrahospitaliers de santé mentale		30 323 984	34 647 752

- Renforcement des effectifs dans le secteur conventionné : 47.5 ETPs supplémentaires
- Prise en compte des impacts financiers de l'application de la convention collective SAS 2025-2027
- Evaluations prévues:
 - Evaluation du secteur conventionné
 - Evaluation de la Couverture universelle des soins de santé et mise en place du cadre légal

Extraits Accords de coalition 2023-2028

« Le Gouvernement élargira la lutte contre les addictions et intégrera de nouvelles formes d'addictions dans la stratégie nationale en matière d'addictions. »

« Le Gouvernement se prononce pour une couverture universelle des soins de santé (CUSS). Il élaborera les critères précis après une évaluation détaillée du projet-pilote existant. »

Priorités politiques – Projet de budget 2025 - Santé

- Principales dépenses en digitalisation (en EUR)

	(en EUR)	2024	2025
17.00.12.132 Financement des activités visant à accompagner la digitalisation du système de santé		1 200 000	1 200 000
17.00.31.051 Actions et projets dans le cadre de la stratégie nationale eSanté en collaboration avec le GIE Agence eSanté		6 108 096	7 925 539
17.01.12.258 Pôle support à l'innovation : acquisition et entretien d'équipement informatique et consommables, frais d'experts, dépenses spécifiques au service informatique et gestion de projets de digitalisation en santé		864 000	969 000

- Règlement European Health Data Space (EHDS) :
 - Travaux préparatoires pour mise en œuvre du règlement au niveau national
 - Entrée en vigueur prévue en mars 2025, avec une application générale prévue pour 2027 et des échéances spécifiques de certaines mesures (telle que résumé du patient, e-prescription) de 2029 à 2031.



Numérisation pour des soins de santé modernes, de haute qualité et performants

Extraits Accords de coalition 2023-2028

« La numérisation est indispensable pour des soins de santé modernes, de haute qualité et performants »

Priorités politiques – Projet de budget 2025 - Santé



**Santé scolaire,
santé mentale (à
tout âge et en
toute situation),
maladies rares de
l'enfance**

- Promotion de « santé scolaire » : promotion et éducation à la santé, impliquant la prise en compte du volet santé mentale, de la situation sociale et psycho-sociale des enfants et des jeunes (campagnes de sensibilisation)
- Santé mentale (à tout âge et en toute situation) : analyse de la situation et lancement des mesures jugées prioritaires sur base du Plan national santé mentale
 - Déploiement de la formation Premiers Secours en Santé Mentale
 - Renforcement ETPs pour le domaine santé mentale dans le secteur conventionné
- Projet « Losch » vise à établir un centre d'excellence pour la recherche sur les maladies rares de l'enfance. Financement partiel assuré par M3S : 730.019 EUR répartis sur 3 ans (inclus dans la dotation dans l'intérêt de la couverture des frais de l'établissement public "Laboratoire national de Santé », article budgétaire 17.02.41.000, agissant comme coordinateur principal du projet)

Priorités politiques – Projet de budget 2025 - Santé



Mesures d'incitation pour rendre les professions de santé plus attrayantes et revalorisation

- Proposition d'adaptation de la législation concernant l'indemnisation versée aux médecins en voie de formation (MEVS) pour l'étendre aux médecins en voie de formation inscrits à une université étrangère et accueillis par des maîtres de stage ou établissements hospitaliers luxembourgeois
 - Coûts additionnels estimés en 2025:
 - 10,4 millions article 17.00.34.062 (indemnisation des MEVs)
 - 1,1 million article 17.00.34.050 (patrons de stage et établissements hospitaliers)
 - En contrepartie, indemnisation actuellement prévue par la loi du 31 juillet 2020 pour les MEVS étrangers ne serait plus de mise (-3,4 millions, article 17.00.34.062)
 - Surcoût net : 8,1 millions
- Professionnels de santé : Poursuite des travaux sur la détermination des attributions professionnelles des différentes professions de santé et élaboration d'un cadre légal pour l'exercice sous forme sociétale en concertation avec les parties prenantes

Extraits Accords de coalition 2023-2028

« Pour faire face à la pénurie de personnel de santé qualifié, le gouvernement mettra en place des mesures d'incitation pour rendre les professions de santé plus attrayantes. A cette fin, les professions de santé seront revalorisées »

« Les étudiants en médecine seront activement accompagnés pendant leurs études, en étroite collaboration avec les hôpitaux et les cabinets médicaux impliqués dans la formation. Dans ce contexte, le Gouvernement étudiera l'introduction d'un statut spécifique pour les médecins en voie de formation. »



Budget de l'Etat 2025

- Situation financière de la Sécurité sociale
- Transferts de l'Etat vers la Sécurité sociale

20 novembre 2024



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

Inspection générale de la sécurité sociale



- Semestre européen: Cycle de coordination des politiques économiques et budgétaires au sein de l'UE
- Deux documents majeurs produits par le gouvernement
 - Plan budgétaire structurel à moyen terme (PBS)
 - Loi de programmation financière pluriannuelle (LPFP)
- Cadre européen = PSC réformé en 2024
- Cadre national = Loi du 12/07/2014 relative à la coordination et à la gouvernance des finances publiques
- Indicateurs clés en matière de finances publiques
 - Solde des Administrations publiques (critère du déficit de 3%)
 - Dette publique (critère du seuil de 60%)
 - Dépenses primaires nettes (trajectoire doit permettre de vérifier les critères précédents)



- Importance du solde de la Sécurité sociale dans ce contexte?
- Comme Solde Administrations publiques = indicateur clé du Pacte de stabilité et de croissance
- Comme Administrations publiques = Administration centrale + Administrations locales + Sécurité sociale
- Donc Solde Sécurité sociale = indicateur clé du Pacte de stabilité et de croissance



- Quelle Coordination en matière de finances publiques?
- Au niveau national (pour l'ensemble des Administrations publiques): CEFN créé en 2017 (IGSS membre)
- Pour la Sécurité sociale: IGSS

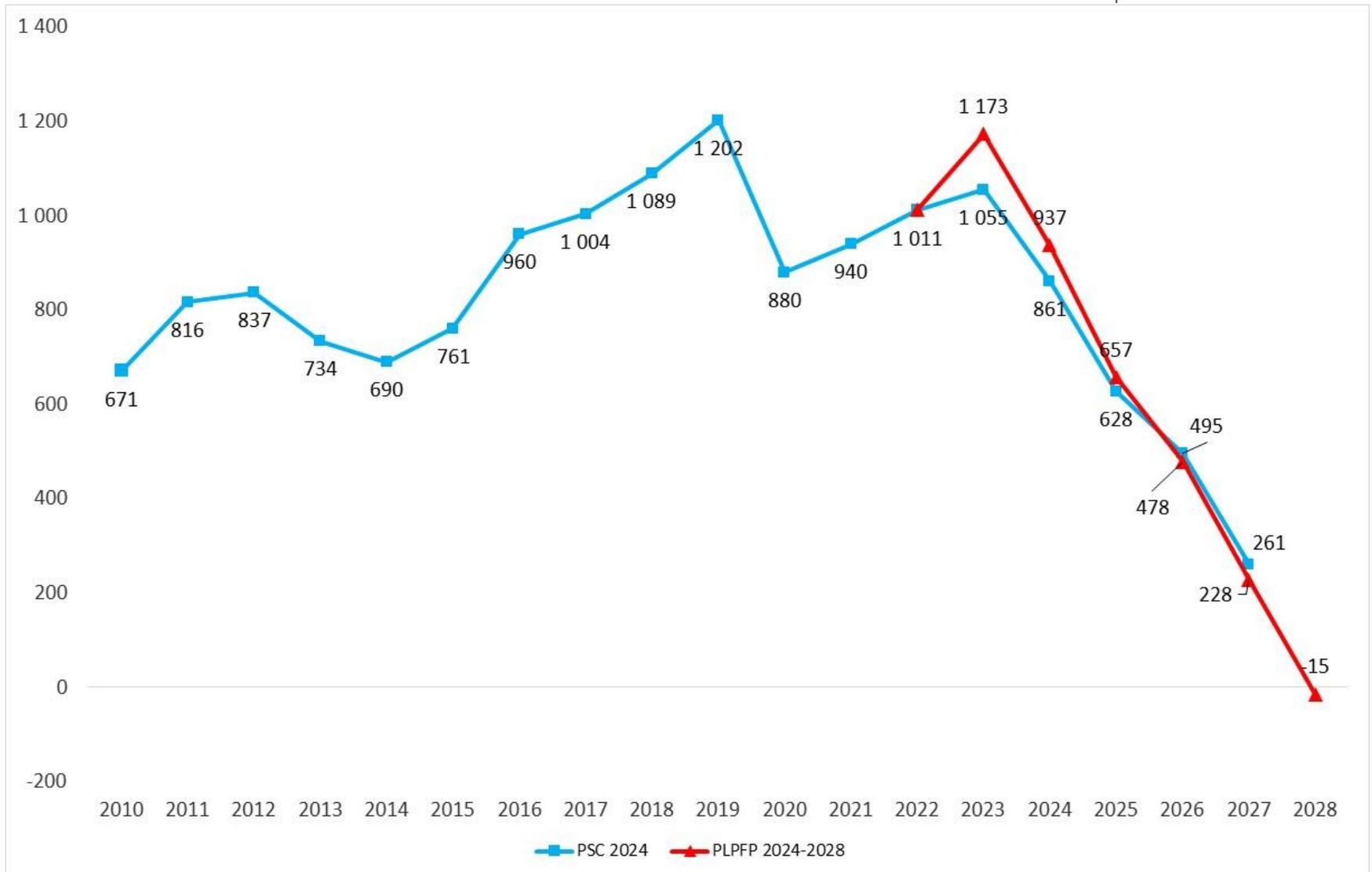


Situation financière de la Sécurité sociale



- Scénario macroéconomique du STATEC décrit dans le projet de Budget
- Données observées au cours du 1^{er} semestre 2024
- EBG des dépenses du secteur hospitalier pour 2025 et 2026
- Prolongation «dotation maternité» en 2025 (article 34 loi budgétaire)
- Réduction lettre-clé laboratoires -10% en 2025 (article 35 loi budgétaire)

Evolution du solde de la Sécurité sociale (en millions EUR)

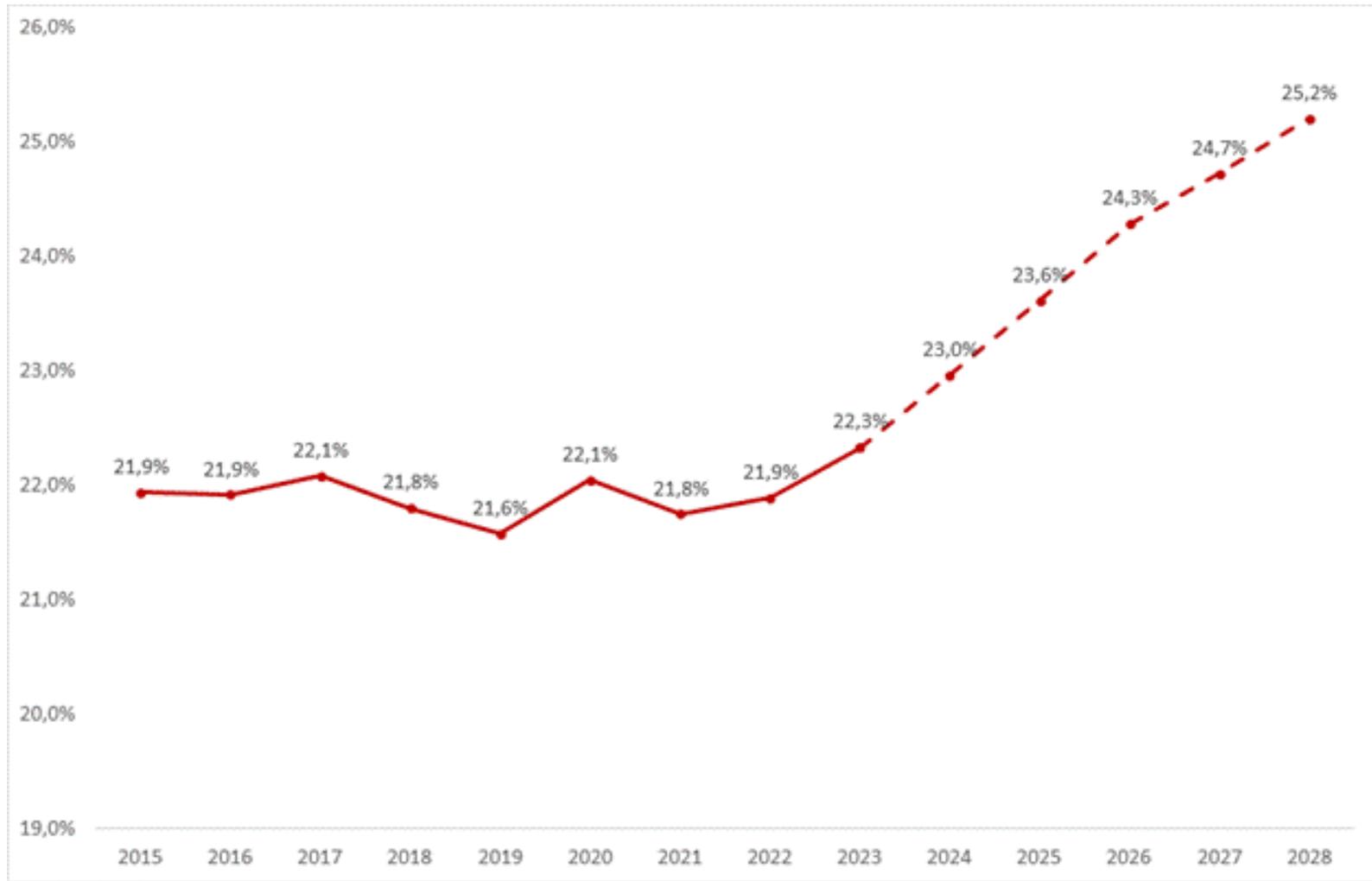


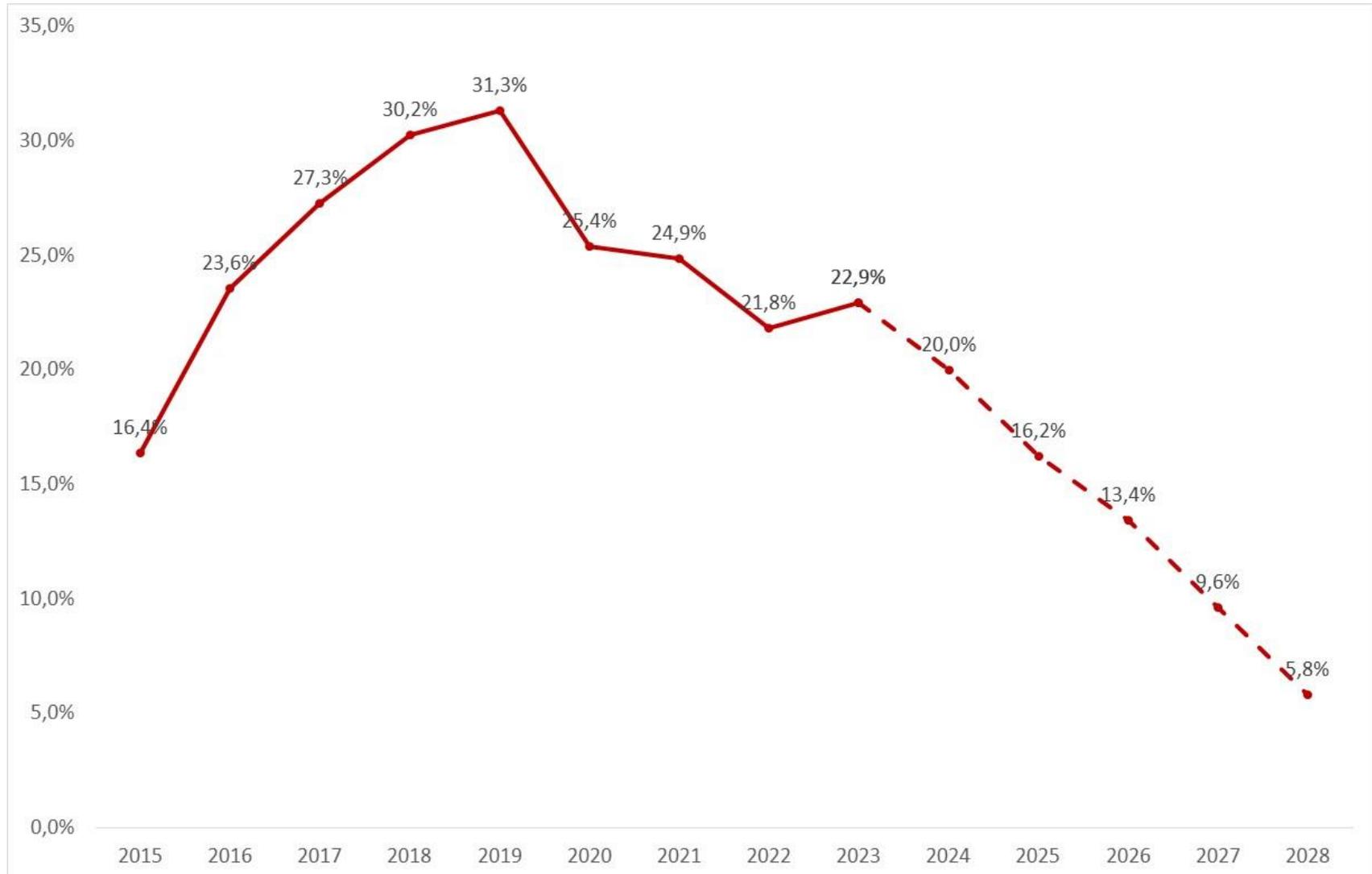
Composantes du solde pour 2024 et 2028



Solde des opérations courantes (en millions d'euros)	2024	2028
Assurance pension	916	120
Assurance dépendance	57	39
Caisse de prévoyance des fonctionnaires et employés communaux	11	-6
Mutualité des employeurs	5	4
Caisse pour l'avenir des enfants	0	0
Assurance accident	-7	17
Assurance maladie-maternité	-44	-188
Total	937	-15

Prime de répartition pure







ANNEXE N°1: RESERVES DES INSTITUTIONS DE SECURITE SOCIALE

Tableau n°3 : Réserves des ISS prévues pour la période 2023-2028 (en millions d'EUR)

ISS	2023	2024	2025	2026	2027	2028
CNS (Maladie-Maternité)	962	916	795	685	517	327
En % des dépenses courantes	23%	20%	16%	13%	10%	6%
CNS (Dépendance)	481	538	578	621	654	693
En % des dépenses courantes	53%	54%	53%	55%	54%	55%
CNAP/FDC	27 391	29 873	30 813	31 538	32 116	32 509
En % des dépenses courantes	425%	426%	406%	385%	369%	350%
AAA	330	323	320	320	328	346
En % des dépenses courantes	148%	137%	127%	121%	120%	123%
MdE	66	71	72	75	78	82
En % des dépenses courantes	10%	10%	10%	10%	10%	10%



Budget de l'Etat

Transferts de revenus aux administrations de
sécurité sociale



513

Tableau récapitulatif:

Regroupement comptable des dépenses du ministère de la Santé et de la Sécurité sociale

Code	Classes de comptes	2023 Compte provisoire	2024 Budget voté	2025 Projet de Budget
11	Salaires et charges sociales	97.024.681	105.299.654	110.560.326
12	Achat de biens non durables et de services	61.489.344	59.547.346	69.259.277
31	Subventions d'exploitation	57.443.909	79.057.315	80.817.741
33	Transferts de revenus aux administrations privées	86.420.583	100.495.303	116.055.638
34	Transferts de revenus aux ménages	13.033.613	17.683.030	22.196.431
35	Transferts de revenus à l'étranger	668.227	781.036	827.630
41	Transferts de revenus à l'administration centrale	32.126.480	22.969.468	18.682.500
42	Transferts de revenus aux administrations de sécurité sociale	4.857.816.356	5.261.172.863	5.312.688.863
	Total	5.206.023.193	5.647.006.015	5.731.088.406





➤ Assurance pension

- Participation Etat
 - 1/3 des recettes de cotisations
- Poids dans les transferts = 51%

➤ Assurance maladie-maternité

- Participation Etat
 - 40% des recettes de cotisations
 - Dotation maternité (20 millions EUR)
- Poids dans les transferts = 36%

➤ Assurance dépendance

- Participation Etat
 - 40% des dépenses
 - Majoration de la redevance à charge du secteur de l'énergie électrique
- Poids dans les transferts = 8%

➤ Mutualité des employeurs

- Participation Etat
 - Excédent des dépenses courantes sur les recettes courantes dans la limite permettant de maintenir le taux de cotisation à 1,76% et une réserve de 10% des dépenses courantes.
- Poids dans les transferts = 5%

➤ Assurance accident

- Participation Etat
 - Prestations payées pour les personnes relevant de l'article 91 CSS
- Poids dans les transferts = 0%

Transferts de revenus aux administrations de sécurité sociale entre 2025 et 2028



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

Tableau n°1 : Transferts de revenus aux administrations de sécurité sociale et dépenses courantes de l'Etat sur la période 2025-2028 (en millions d'euros)

	Dépenses courantes de l'Etat	Transferts de revenus aux administrations de sécurité sociale	Proportion
2025	24 190	5 313	22,0%
2026	25 238	5 538	21,9%
2027	26 268	5 772	22,0%
2028	27 582	6 051	21,9%

Source : Projet de loi de programmation financière pluriannuelle pour la période 2024-2028



Merci pour votre attention!



Rapport sur la situation financière de l'assurance maladie-maternité à l'attention du Comité quadripartite

20 novembre 2024



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

Inspection générale de la sécurité sociale



- Contexte
 - Article 80 du Code de la sécurité sociale
 - Population protégée et taux de cotisation
- Soins de santé
- Prestations en espèces
- Conclusions



➤ Article 80 du Code de la sécurité sociale

- Le ministre ayant dans ses attributions la sécurité sociale convoque annuellement un comité quadripartite qui réunit
 - les ministres ayant dans leurs attributions la sécurité sociale, la santé et les finances,
 - les représentants des organisations professionnelles les plus représentatives des salariés et des employeurs,
 - les groupements professionnels.
- Sur base d'un rapport établi par des experts, le comité quadripartite examine l'évolution des recettes et des dépenses en matière de santé.
- Si la croissance des dépenses entraîne un relèvement important du taux de cotisation, le comité quadripartite doit se concerter pour proposer des économies à réaliser au niveau des prestataires de soins et une augmentation des participations des assurés.



- Population protégée de l'assurance maladie-maternité
 - 972.000 personnes en 2024
 - 556.000 assurés actifs cotisants
 - 137.000 assurés pensionnés cotisants
 - 987.000 personnes en 2025
 - 563.000 assurés actifs cotisants
 - 142.000 assurés pensionnés cotisants

- Taux de cotisation
 - 5,6%
 - Majoration 0,5% pour assurés ayant droit à une prestation en espèces



➤ Les différents postes de soins de santé

Exercice	Décomptes		Estimations actualisées ^{a)}	
	2022	2023	2024	2025
Soins hospitaliers	1 240,1	1 351,2	1 413,1	1 553,8
Soins de médecine	539,3	595,6	694,8	736,7
Soins de médecine dentaire ^{b)}	115,3	126,0	143,5	156,0
Médicaments (extrahospitalier) ^{c)}	301,4	340,4	380,4	414,5
Dispositifs médicaux	63,9	68,3	72,5	82,7
Analyses de biologie médicale (en ambulatoire)	130,2	117,7	136,8	131,9
Soins infirmiers	77,8	73,3	84,1	91,0
Soins de kinésithérapie	129,2	149,8	163,0	180,7
Soins de psychothérapie		6,9	11,6	14,5
Autres soins de santé ^{d)}	72,6	78,2	87,3	99,2
<i>Total des prestations au Luxembourg</i>	<i>2 669,7</i>	<i>2 907,5</i>	<i>3 187,1</i>	<i>3 460,9</i>
<i>Prestations à l'étranger</i>	<i>542,6</i>	<i>581,5</i>	<i>615,3</i>	<i>644,1</i>
Total des soins de santé	3 212,3	3 489,0	3 802,4	4 104,9

a) Données établies selon la date de la prestation.

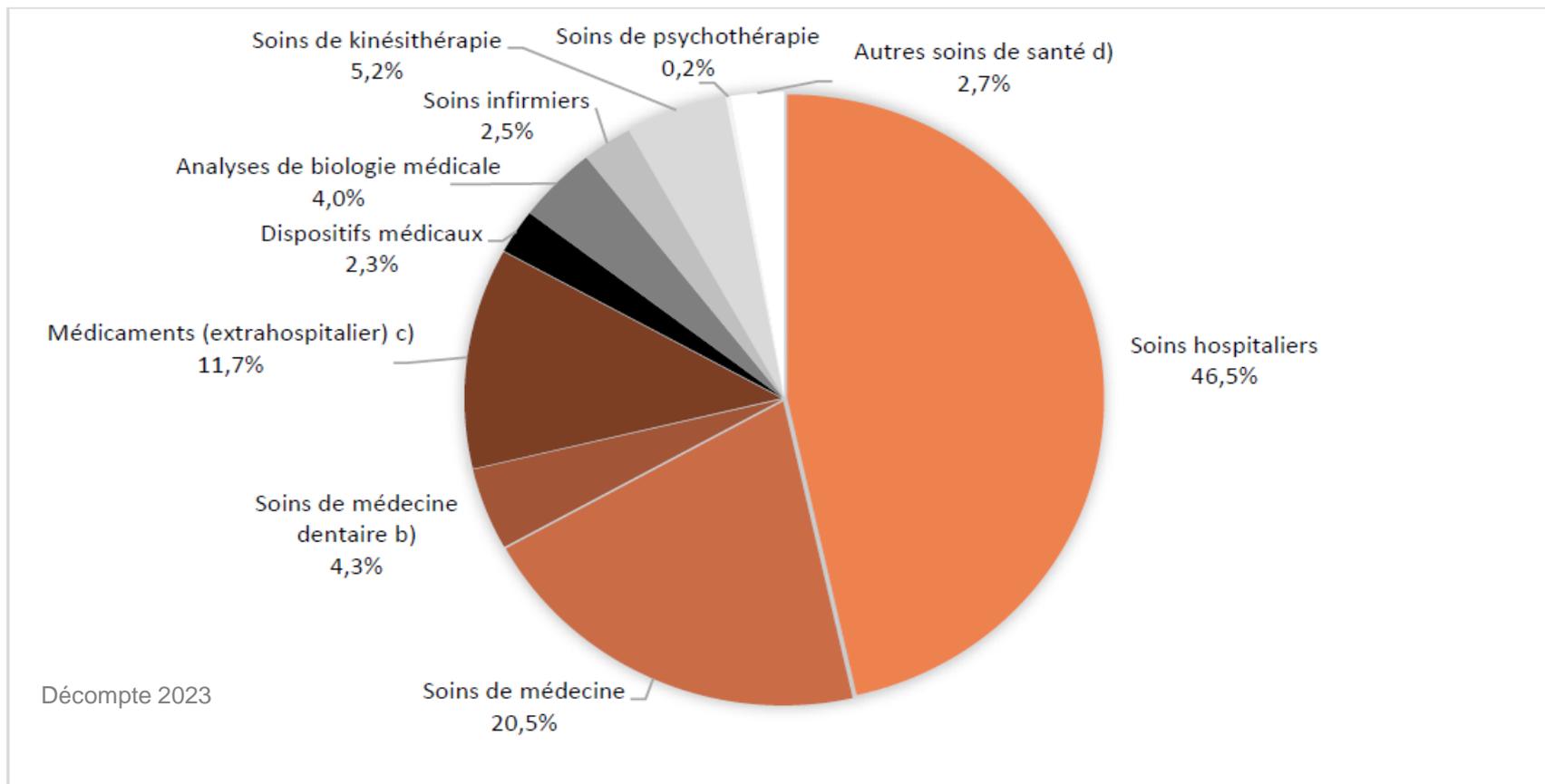
b) Sans les soins de médecine dentaire remboursés dans le cadre de la convention conclue entre l'État et la CNS portant institution d'un programme de médecine préventive en matière de traitement dentaire des enfants et jeunes. Leur coût s'élève à 2,6 millions EUR en 2023.

c) Y compris les médicaments à délivrance hospitalière.

d) Le poste des " Autres soins de santé " regroupe la rééducation et les cures, la réadaptation en foyer de psychiatrie, les frais de transports, la médecine préventive, les soins palliatifs, les indemnités funéraires, les soins de sage-femmes, d'orthophonistes et de psychomotriciens, les podologues, les diététiciens et pour l'année 2025 une estimation du coût supplémentaire engendré par l'adaptation de diverses nomenclatures.



➤ Les différents postes de soins de santé a)



a) Données établies selon la date de la prestation.

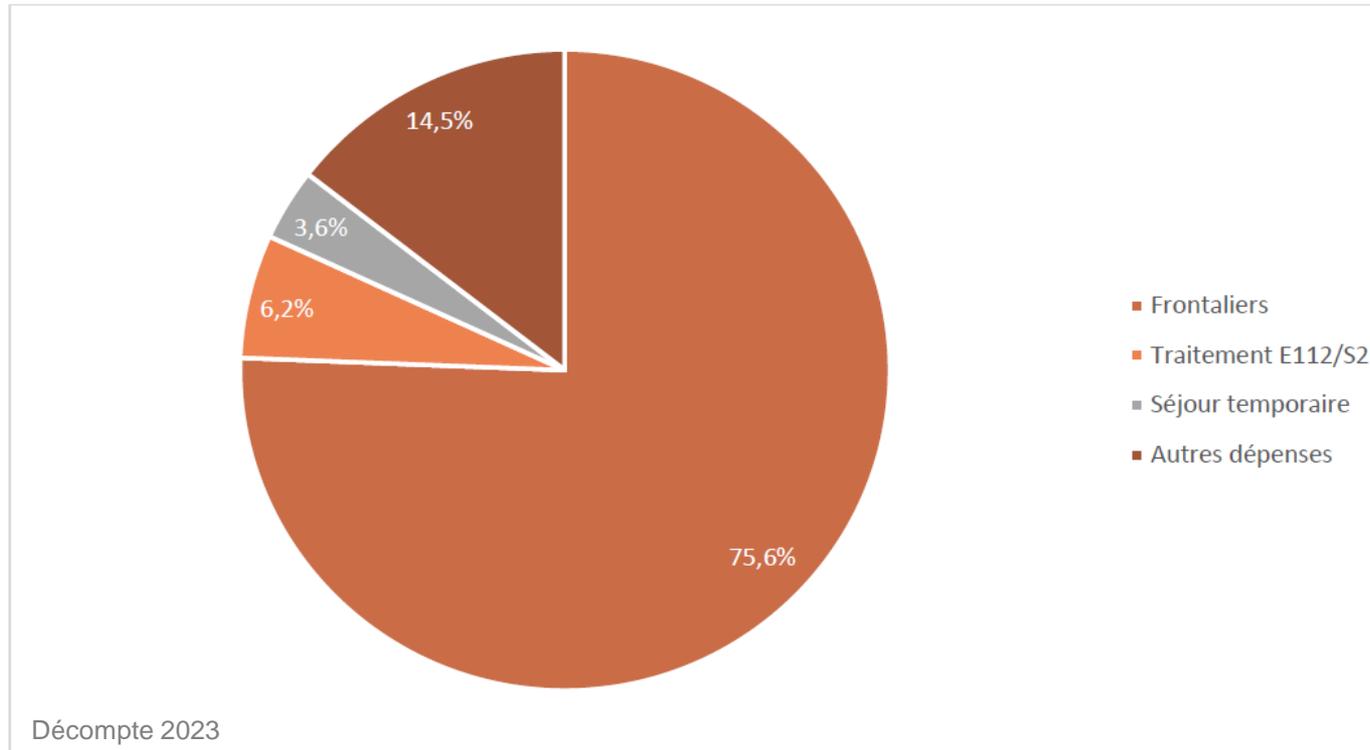
b) Sans les soins de médecine dentaire remboursés dans le cadre de la Convention conclue entre l'État et la CNS portant institution d'un programme de médecine préventive en matière de traitement dentaire des enfants et jeunes. Leur coût s'élève à 2,6 millions EUR en 2023.

c) Y compris les médicaments à délivrance hospitalière.

d) Le poste des " Autres soins de santé " regroupe la rééducation et les cures, la réadaptation en foyer de psychiatrie, les frais de transports, la médecine préventive, les soins palliatifs, les indemnités funéraires, les soins de sage-femmes, d'orthophonistes et de psychomotriciens, les podologues, les diététiciens.



➤ Conventions internationales: 96% des prestations à l'étranger



➤ Autres prestations étrangères: 4% des prestations à l'étranger



➤ Prestations en espèces de maladie

Type de prestation			Estimations actualisées ^{a)}	
	2022	2023	2024	2025
Indemnités pécuniaires proprement dites ^{b)}	259,9	290,0	339,9	329,2
Indemnités pour périodes d'essais	32,7	27,0	26,9	26,9
Indemnités liées à un congé d'accompagnement	0,2	0,3	0,3	0,3
TOTAL	292,8	317,3	367,1	356,4

a) Données établies selon la date de la prestation.

b) Y inclus indemnités pour congé d'accueil

➤ Prestations en espèces de maternité

Type de prestation			Estimations actualisées ^{a)}	
	2022	2023	2024	2025
Indemnités pécuniaires de maternité proprement dites ^{b)}	140,0	146,2	155,0	162,7
Dispense de travail pour femmes enceintes et allaitantes	49,8	46,9	45,8	48,1
Congé pour raisons familiales	45,0	27,7	31,6	33,1
TOTAL	234,8	220,8	232,3	243,9

a) Données établies selon la date de la prestation.

b) Y compris le congé d'accueil.



- A taux de cotisation constant
 - Niveau de la réserve globale fin 2025 > 10% ✓
 - Niveau de la réserve globale fin 2027 < 10% ✗
- Déséquilibre structurel entre dépenses et recettes
- Recours récurrent à la réserve depuis 2020
- Baisse du rapport réserve globale / dépenses courantes