

Commission de la Santé et de la Sécurité sociale

Réunion retransmise en direct¹

Procès-verbal de la réunion du 08 octobre 2025

Ordre du jour :

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion jointe (avec la Commission de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse) du 17 juin 2025
2. Résiliation éventuelle de la convention de l'Association des médecins et médecins-dentistes avec la Caisse nationale de santé (suite à une demande de la sensibilité politique déi Lénk du 26 septembre 2025)

Position du Gouvernement en amont de la réunion du comité quadripartite en matière d'assurance maladie-maternité du 13 octobre 2025 (suite à une demande du groupe politique LSAP du 29 septembre 2025)

3. Divers

*

Présents : Mme Diane Adehm, M. Marc Baum, Mme Djuna Bernard, M. Dan Biancalana, M. Jeff Boonen, M. Mars Di Bartolomeo, M. Georges Engel, M. Gusty Graas, Mme Carole Hartmann, Mme Françoise Kemp, M. Ricardo Marques, M. Gérard Schockmel, Mme Alexandra Schoos, M. Marc Spautz

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

M. Laurent Beauloye, Mme Laura Valli, du Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale

Mme Mara Bilo, du groupe parlementaire CSV

Mme Alisa Babacic, Mme Monique Faber, Mme Véronique Michalski, Mme Rachel Moris, de l'Administration parlementaire

Excusés : M. Gilles Baum

M. Sven Clement, observateur délégué

*

Présidence : M. Marc Spautz, Président de la Commission

1. Approbation du projet de procès-verbal de la réunion jointe (avec la Commission de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse) du 17 juin 2025

Le projet de procès-verbal sous rubrique est adopté.

2. Résiliation éventuelle de la convention de l'Association des médecins et médecins-dentistes avec la Caisse nationale de santé (suite à une demande de la sensibilité politique déi Lénk du 26 septembre 2025)

Position du Gouvernement en amont de la réunion du comité quadripartite en matière d'assurance maladie-maternité du 13 octobre 2025 (suite à une demande du groupe politique LSAP du 29 septembre 2025)

Monsieur Marc Baum (déi Lénk) explique l'objet de la demande de sa sensibilité politique. Il souhaite aborder la décision prise par l'Association des médecins et médecins-dentistes du Luxembourg (AMMD) de convoquer ses membres à une assemblée générale extraordinaire le 8 octobre. L'un des points inscrits à l'ordre du jour concerne la question de savoir si l'AMMD doit résilier sa convention avec la Caisse nationale de santé (CNS). L'orateur exprime sa crainte qu'une telle décision n'entraîne des conséquences néfastes pour les patients. Dans ce contexte, il a identifié les principaux points de friction entre les parties. Deux éléments ressortent particulièrement :

1. La revalorisation des tarifs : les médecins ne seraient pas en accord avec les propositions formulées par la CNS.
2. La mise en œuvre de l'accord de coalition : les médecins reprochent au Gouvernement de ne pas transposer suffisamment rapidement certaines dispositions, notamment celles relatives au virage ambulatoire. Monsieur Marc Baum reconnaît que ce sujet est complexe, mais souhaite savoir quand le projet de loi afférent sera déposé.

Monsieur Marc Baum évoque également un second volet, étroitement lié au premier : la question de la réunion du comité quadripartite du 13 octobre prochain et, par extension, de la revalorisation de la tarification médicale. Ce sujet renvoie directement au budget de la CNS, dont les réserves financières tendent à s'amenuiser. Selon l'orateur, il devient impératif soit de réduire les dépenses, soit d'augmenter les recettes. Rappelant qu'une discussion avait déjà eu lieu à ce propos il y a un an, il souligne que Madame la Ministre avait alors présenté plusieurs pistes de réflexion. Il souhaite dès lors savoir où en est le Gouvernement dans cette réflexion, d'autant plus que ces choix auront inévitablement un impact sur le budget de l'État. Monsieur Marc Baum plaide pour une action du côté des recettes : selon lui, un déplafonnement des recettes pourrait générer plus de 300 millions d'euros de revenus supplémentaires. Il se demande donc si le Gouvernement a réfléchi à cette option.

Monsieur Mars Di Bartolomeo (LSAP) explique également l'objet de la demande formulée par son groupe politique. Il estime qu'il est important d'avoir cette discussion présentement, en raison de la tenue prochaine des deux réunions majeures déjà mentionnées ci-avant : celle de l'AMMD du 8 octobre et celle du 13 octobre dans le cadre de la quadripartite d'automne 2025. Il souhaite aborder la position du Gouvernement dans les négociations prévues lors de la quadripartite et demande des détails quant à la stratégie de Madame la Ministre à cet égard, notamment pour ce qui est du déficit de la CNS. Il déclare dans ce contexte espérer que le Gouvernement écoutera ce que ses partenaires de discussion auront à lui dire et qu'il parlera d'une seule voix. Il voudrait en outre discuter des critiques formulées par l'AMMD à l'encontre

du Gouvernement, alors que les médecins menacent de résilier la convention avec la CNS, car ils n'ont pas obtenu gain de cause dans les négociations menées au sein de la Commission de la nomenclature.

Monsieur Mars Di Bartolomeo souhaite par ailleurs aborder le calendrier législatif des prochains mois et plus particulièrement :

- La modification de la loi du 29 juillet 2023 sur le virage ambulatoire. Ce dispositif, critiqué par le CSV lorsqu'il était dans l'opposition, n'a à ce jour pas encore été amendé. Il s'interroge donc sur la date du dépôt d'un projet de loi afférent.
- La loi relative aux sociétés de médecins : le projet de loi n°8013 avait été déposé par le Gouvernement précédent mais le Gouvernement actuel l'a retiré du rôle des affaires. Monsieur Mars Di Bartolomeo s'interroge sur les raisons de ce retrait et sur l'absence d'un nouveau projet de loi, d'autant plus que ce sujet constituait l'un des thèmes phares de la campagne électorale du CSV.

*

Suite à ces deux interventions, il est procédé à un échange de vues dont il y a lieu de retenir ce qui suit :

Quant à l'éventuelle résiliation de la convention entre l'AMMD et la CNS, Madame Martine Deprez, Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale est d'avis qu'il convient, dans un premier temps, d'attendre les conclusions de l'assemblée générale extraordinaire de l'AMMD prévue pour ce soir afin de savoir quelle orientation sera prise. Elle estime à cet égard que la tenue de cette réunion constitue sans doute, pour l'AMMD, un moyen de se faire entendre. Elle souligne par ailleurs que, même en cas de résiliation de la convention, les assurés ne subiraient pas d'impact direct. Une telle décision n'est pas synonyme de « déconventionnement ». Le Code de la sécurité sociale prévoit l'élaboration d'une nouvelle convention dans les meilleurs délais. Madame la Ministre rappelle encore que l'accord de coalition stipule explicitement que « la médecine conventionnée sera maintenue ».

Elle explique encore que le différend actuel trouve son origine dans la négociation de la lettre-clé, élément central de la tarification des actes médicaux. Selon l'article 65 du Code de la sécurité sociale, chaque acte ou service est désigné par une lettre-clé et un coefficient. La valeur de cette lettre-clé, exprimée en unité monétaire, est fixée par voie conventionnelle, tandis que le coefficient reflète la valeur relative de l'acte en fonction de sa durée, de la compétence technique et de l'effort intellectuel qu'il requiert.

Ces négociations interviennent tous les deux ans. Conformément aux calculs effectués¹, la revalorisation de la lettre-clé ne peut dépasser une augmentation maximale de 2,68%. Le Conseil d'administration de la CNS a toutefois proposé d'entamer les discussions sur une hausse limitée à 1,34%. Suite à une question afférente de Monsieur Marc Baum, Madame la Ministre donne à considérer que l'augmentation de 2,68% coûterait 24 millions d'euros, alors qu'une augmentation de 1,34% en coûterait la moitié, à savoir 12 millions d'euros. Un compromis à mi-chemin entre ces deux valeurs reviendrait en conséquence à un coût de 18 millions d'euros.

Les négociations, entamées en octobre 2024, ont été longues et suivies d'une phase de médiation, qui n'a malheureusement pas permis de parvenir à un compromis. Le dossier est désormais entre les mains du Conseil supérieur de la sécurité sociale et il appartiendra à celui-ci de trancher au sujet de la revalorisation de la lettre-clé. C'est à la suite de cet échec que l'AMMD a décidé de convoquer une assemblée générale extraordinaire afin d'informer ses membres de la situation et de déterminer la marche à suivre.

¹ Article 67 du Code de la Sécurité sociale

Concernant la réunion quadripartite prévue le 13 octobre prochain, Madame la Ministre précise que ce type d'échange fait toujours l'objet d'une préparation minutieuse et transparente, afin que chaque partie sache, en amont, ce que pensent les autres. La préparation de cette rencontre s'est donc faite en concertation avec les partenaires sociaux, chacun étant invité à apporter sa contribution au débat. Deux groupes de travail par ailleurs ont été mis en place : le premier, consacré au redressement de la trajectoire de financement et le second, axé sur la lutte contre l'absentéisme pour raisons de santé. Ces groupes ont déjà dégagé plusieurs pistes de réflexion, notamment en matière de financement, qui seront discutées lors de la quadripartite. Madame Martine Deprez indique cependant qu'elle ne souhaite pas s'exprimer davantage avant la réunion.

Concernant le budget, Madame la Ministre informe que jusqu'à cette année, l'apport de l'État à la CNS s'élevait à un montant forfaitaire de 20 millions d'euros, qui n'avait jamais été révisé depuis sa mise en place. Le projet de budget actuel prévoit une augmentation de cette contribution à 59 millions d'euros, afin de mieux refléter les besoins réels du système. Selon les projections, le montant minimal de la réserve de la CNS serait encore respecté en 2026, mais ne le serait plus à partir de 2027. Il faudra donc prendre des décisions dès le comité quadripartite de 2026, en envisageant notamment une hausse des cotisations en 2027 comme levier d'action. À noter encore que la situation financière actuelle fait l'objet d'un rapport en cours de finalisation par l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS), qui sera présenté lors de la prochaine réunion quadripartite.

Messieurs Marc Baum et Mars Di Bartolomeo saluent l'augmentation de la participation de l'État à 59 millions d'euros, Monsieur Mars Di Bartolomeo rappelant toutefois qu'aucune hausse des cotisations n'a été opérée depuis vingt ans.

Madame Martine Deprez prend acte des critiques formulées par Monsieur Mars Di Bartolomeo quant à la lenteur du dépôt des projets de loi relatifs au virage ambulatoire et aux sociétés de médecins. Elle souligne cependant qu'il est nécessaire de prendre son temps et de travailler en concertation avec le secteur, dans un esprit de responsabilité.

Pour ce qui est du virage ambulatoire, Madame la Ministre rappelle que la loi afférente a été adoptée en 2023 et qu'il avait alors été convenu d'en réaliser une évaluation après deux ans. Cette évaluation s'est avérée rapide, car seules deux demandes d'ouverture d'antennes hospitalières ont été introduites : le Centre radiologique de la Cloche d'Or, dont la mise en service est imminente, et un centre médical à Grevenmacher proposant des traitements oncologiques, une polyclinique et un service de mammographie. De l'avis de Madame la Ministre, ces deux antennes hospitalières ne représentent qu'une première étape, destinée à amorcer le changement, mais il s'agit d'un processus qui ne produira pas d'effet du jour au lendemain.

Elle informe encore que deux amendements à la loi précitée du 29 juillet 2023 seront prochainement déposés ; ils concernent l'un les opérations de cataracte en ambulatoire et l'autre des interventions dermatologiques mineures. Ces amendements ont pour objet de réduire les délais d'attente, souvent très longs dans les hôpitaux classiques. Toutefois, il ne s'agit pas à proprement parler du virage ambulatoire tel que défini par la loi précitée du 29 juillet 2023. Ce dernier vise à rendre les soins de santé plus efficaces et plus confortables pour les patients, en veillant à ce que les interventions mineures et les actes diagnostiques puissent être réalisés sans hospitalisation. Sa mise en œuvre nécessite de pouvoir identifier les patients pouvant rentrer chez eux rapidement, ainsi que de mettre en place des structures adaptées. Ce processus est donc distinct de celui des antennes hospitalières. Madame Martine Deprez souligne enfin que la digitalisation et l'intelligence artificielle joueront un rôle déterminant dans les prochaines années pour accompagner le développement du virage ambulatoire.

Madame la Ministre déclare avoir multiplié les réunions avec l'AMMD et les responsables d'hôpitaux, à qui elle a demandé de produire avant l'été 2026 une liste des actes pouvant se réaliser en extrahospitalier. Elle souligne dans ce cadre que le virage ambulatoire concerne à la fois l'hospitalier et l'extrahospitalier et informe qu'un projet de loi devrait être déposé d'ici l'été 2026.

Monsieur Marc Baum juge que le virage ambulatoire a beaucoup de sens. Il salue le fait que cela concernera à la fois l'hospitalier et l'extrahospitalier.

Monsieur Mars Di Bartolomeo insiste quant à lui sur l'importance de déterminer précisément les actes médicaux devant être réalisés dans les hôpitaux et en ceux pouvant l'être en dehors.

Monsieur Marc Baum souhaite connaître la position de Madame la Ministre sur la gouvernance de la CNS. Il s'étonne de la composition et du fonctionnement de cette instance, soulignant un potentiel conflit d'intérêts, car les représentants des assurés y siègent au sein du Conseil d'administration. Madame la Ministre nuance cette position en rappelant que les représentants de la Chambre des salariés, siégeant de fait au Conseil d'administration, y ont toute leur légitimité : les salariés contribuent en effet au financement de la CNS via leurs cotisations, et agissent donc en tant que « payeurs-décideurs ». De la même manière, le patronat et l'État siègent également en qualité de payeurs-décideurs. Madame la Ministre précise enfin que la composition actuelle du Conseil d'administration de la CNS est conforme aux dispositions du Code de la sécurité sociale, fondé sur le modèle tripartite, et qu'aucune modification n'est envisagée à ce stade.

Concernant le projet de loi relative aux sociétés de médecins, Madame Martine Deprez donne à considérer que le projet de loi n°8013 qui a été déposé par le Gouvernement précédent soulevait encore plusieurs réserves et a donc effectivement été retiré du rôle des affaires par le Gouvernement actuel. Cependant, elle rappelle que l'accord de coalition dispose que « le Gouvernement créera au plus vite un cadre juridique pour les sociétés de médecins lesquelles ne pourront être composées que de médecins et d'autres professionnels de la santé » et confirme son intention de déposer le projet de loi d'ici la fin de l'année, l'ébauche du texte étant actuellement en consultation auprès des parties concernées.

De son côté, Monsieur Marc Baum souligne que ce cadre ne correspond pas nécessairement aux attentes de tous les médecins, qui souhaitent à la fois davantage de libéralisation et un certain protectionnisme, ce qui constitue à son avis une sorte de « quadrature du cercle ». Il ajoute encore qu'il trouve logique que l'accord de coalition prévoie que les médecins devront détenir la majorité des parts. Il donne l'exemple de dérives en Allemagne, où certains médecins deviennent salariés de sociétés financières, ce qui illustre le risque d'un exercice médical dominé par des intérêts financiers plutôt que par des professionnels de santé.

Dans le même ordre d'idées, Monsieur Mars Di Bartolomeo répète une nouvelle fois son incompréhension face au retrait du projet de loi n°8013, qui avait à l'époque été discuté en amont avec les médecins. Il est d'avis qu'il aurait été plus rapide d'amender ce projet existant plutôt que d'en rédiger un nouveau. Enfin, il estime que le futur projet de loi devrait clarifier des points essentiels, tels que les subventions de l'État et les règles de composition des sociétés, afin d'éviter toute ouverture à des sociétés financières étrangères et de préserver l'exercice libéral et professionnel de la médecine. Il insiste pour que la Chambre des Députés soit informée de la teneur de ce texte dès qu'il sera disponible.

Dans ce même contexte, Monsieur Gérard Schockmel (DP) évoque la situation du centre radiologique de la Cloche d'Or mentionné ci-avant. Il rappelle que des médecins se sont investis pendant plusieurs années pour obtenir la reconnaissance de leur activité de radiologue en dehors du cadre hospitalier et pour pouvoir s'organiser librement au sein d'une structure indépendante. Prêts depuis quelques années à installer un équipement de radiologie lourd, ils se sont cependant retrouvés bloqués en raison de l'absence de base légale

permettant la création de sociétés de médecins. Face à cette impasse, ils ont finalement dû renoncer à leur projet, alors que le centre sera ouvert sous la forme d'une antenne hospitalière.

*

Monsieur le Président Marc Spautz (CSV) clôt la présente réunion en s'engageant à adapter l'ordre du jour de la prochaine réunion, qui se tiendra le 22 octobre courant, au cas où l'actualité le nécessiterait.

3. Divers

Le demande de mise à l'ordre du jour du groupe politique LSAP datant du 1^{er} octobre courant et relative aux nouvelles antennes hospitalières pour imagerie médicale sera traitée dans les meilleurs délais.

Procès-verbal approuvé et certifié exact
