



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

Réponse de Madame la Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale à la question parlementaire n° 3637 du 11 février 2026 des honorables Députés Monsieur Mars Di Bartolomeo et Monsieur Claude Haagen.

- Combien de médecins participent actuellement au système PID et comment ce nombre a-t-il évolué depuis son introduction ? Quelle proportion cela représente-t-il par rapport à l'ensemble des médecins conventionnés ?

À ce jour, le nombre de médecins(-dentistes) qui ont utilisé le système du paiement immédiat direct (ci-après « PID ») au moins une fois depuis son introduction¹ se chiffre à 2.438, et représente 49,12% par rapport par rapport au total des médecins(-dentistes) « conventionnés ».

Le tableau suivant renseigne l'évolution du nombre de médecins(-dentistes) qui ont utilisé le PID lors de la semaine en question (date du lundi).

Semaine en question (date du lundi)	Nombre
13.11.2023	27
04.03.2024	70
03.06.2024	259
02.09.2024	357
06.01.2025	816
03.03.2025	1.193
02.06.2025	1.508
01.09.2025	1.372
12.01.2026	1.984
09.02.2026	1.982
09.03.2026	1.996

En date du 9 mars 2026, le nombre de médecins(-dentistes) « conventionnés » c.-à-d. disposant d'un code prestataire attribué par la CNS s'élevait à 4.963.

- Combien de médecins sont actuellement en attente de l'installation du système PID ?

Le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale ne dispose pas de cette information. En effet, seuls les éditeurs des logiciels de gestion de cabinet disposent de cette information. Il convient également de préciser que le recours à la prise en charge directe via le PID n'est pas obligatoire. Il appartient à chaque médecin de décider s'il souhaite ou non proposer la prise en charge de ses prestations par cette voie.

¹Mise en production du PID, le 26 septembre 2023 : phase initiale réservée aux médecins généralistes équipés de logiciels compatibles pour tester le dispositif avant son extension. Généralisation du PID à toutes les spécialités, le 19 mars 2024.



- Quels établissements hospitaliers participent au PID par l'intermédiaire de leurs médecins ? Comment cette participation a-t-elle évolué depuis l'introduction du système ?

Concernant le dispositif SONS « Vague 1. Incitation à la digitalisation »², seul le logiciel du Centre hospitalier de Luxembourg a été labélisé.

À ce jour, tous les établissements hospitaliers se sont inscrits au dispositif SONS « Vague 2 : aide à la mise en conformité à la transmission numérique »³ et la plupart sont en phase de test afin d'être labélisés.

- Le PID est-il accessible à tous les médecins, toutes disciplines confondues, et pour tous types de prestations médicales ? Dans la négative, quelles disciplines ou prestations en sont exclues et pour quelles raisons ?

- Quels traitements, situations ou cas de figure ne permettent pas le recours au PID ?

Le PID est accessible à tous les médecins(-dentistes) et ces derniers peuvent mettre en compte la majorité des actes et services de la nomenclature des médecins(-dentistes), avec actuellement quelques exceptions.

Les cas d'exclusion sont notamment les suivants :

- Les traitements hospitaliers stationnaires : absence des données relatives aux entrées et sorties des hospitalisations, car ces données ne sont pas disponibles en temps réel, mais avec un décalage de quelques jours ouvrables. Or, ces informations sont indispensables pour l'application du PID dans ce contexte. Cette exclusion est temporaire et dépendante de l'avancement de la digitalisation.
- Les cas pour lesquels le tiers payant est obligatoire. Il convient, en effet de distinguer la voie de prise en charge directe obligatoire (procédure du tiers payant) de la voie de prise en charge directe facultative (PID). Dès lors que la procédure du tiers payant s'applique de manière obligatoire, le recours au PID est exclu. À titre d'exemple, il y a lieu de mentionner les actes médicaux délivrés dans le cadre de la compétence de l'Association d'assurance accident, respectivement les actes mis en compte à une personne bénéficiaire du tiers payant social.
- Pour les actes soumis à autorisation du Contrôle médical de la sécurité sociale (ACM), ou à autorisation préalable du Contrôle médical de la sécurité sociale (APCM), ladite exclusion est temporaire et dépendante de l'avancement de la digitalisation.

La liste exhaustive des exceptions peut être consultée sous le lien suivant : <https://cns.public.lu/fr/professionnels-sante/dossiers-thematiques/digitalisation/paiement-immediat-direct.html>.

- Quel est le volume des prestations prises en charge via le PID depuis son introduction ? Quelle proportion cela représente-t-il par rapport aux prestations remboursées selon le système traditionnel ? Comment cette proportion a-t-elle évolué depuis l'introduction du PID ?

À toutes fins utiles, il y a lieu de signaler que les chiffres fournis dans le cadre de la présente question parlementaire ne sont pas définitifs dû aux retards inévitables au niveau de la facturation des médecins(-

² Sons 1 : PID V1, Remboursement accéléré

³ Sons 2 : PID V2, Remboursement digital, autres documents (p.ex. eCIT)



dentistes), aux délais d'introduction des mémoires d'honoraires par les personnes protégées⁴ et aux délais de remboursement par la CNS et les autres caisses.

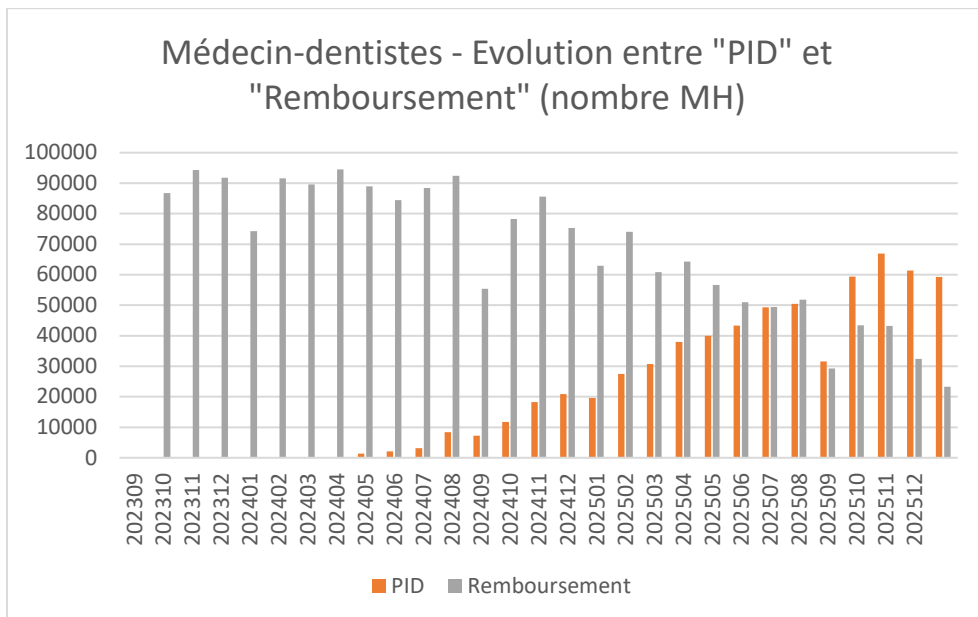
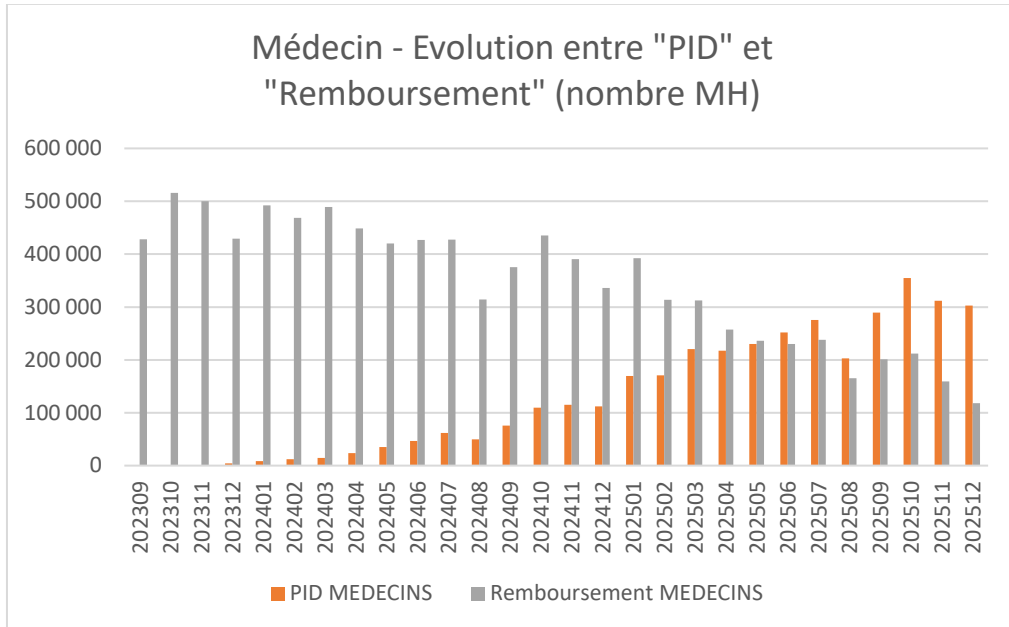
Depuis la mise en place du PID au 26 septembre 2023, le nombre total de mémoires d'honoraires pris en charge via ce système n'a cessé d'augmenter. Le tableau suivant présente l'évolution du nombre de mémoires d'honoraires (MH) pour soins médicaux et pour soins médico-dentaires pour les mois de septembre des années 2023, 2024 et 2025.

	2023.09	2024.09	2025.09
Soins médicaux (Total MH)	545.469	569.914	587.935
PID	103	75.417	289.411
Remboursement ⁵	428.240	375.238	200.982
Tiers payant	111.674	114.052	93.783
TPS	5.452	5.207	3.759
%TPS	1,00%	0,91%	0,64%
Soins médico-dentaires (Total MH)	87.725	90.877	104.067
PID	2	11.708	59.403
Remboursement	86.771	78.296	43.388
Tiers payant	137	118	782
TPS	815	755	494
%TPS	0,93%	0,83%	0,47%
Grand Total	633.194	660.791	692.002

Les deux graphiques qui suivent présentent l'évolution entre le PID et le remboursement pour soins de médecine et pour soins de médecine-dentaire depuis l'introduction du PID jusqu'en décembre 2025.

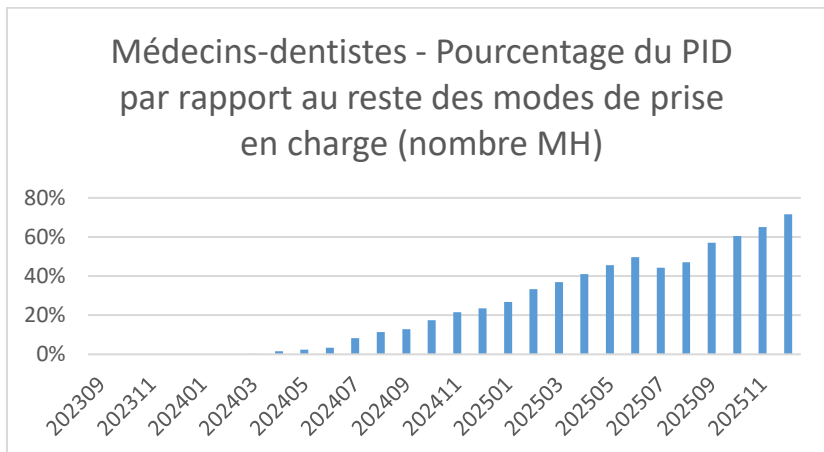
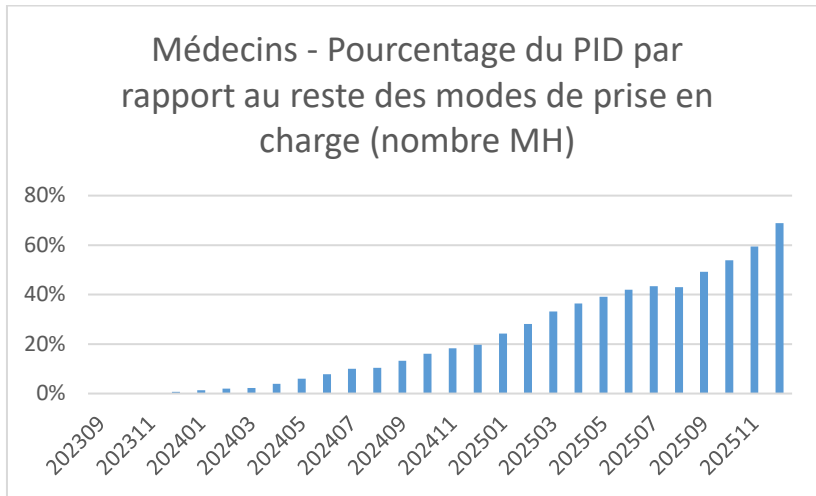
⁴ Article 84, alinéa 4 du Code de la sécurité sociale : « L'action des prestataires de soins pour leurs prestations à l'égard des assurés ou de la Caisse nationale de santé se prescrit par deux années à compter de la date des services rendus. Celle de l'assuré à l'égard de la Caisse nationale de santé et de la caisse de maladie dont il relève se prescrit par le même délai à partir du paiement du prestataire. »

⁵ Par « remboursement », il y a lieu d'entendre les mémoires d'honoraires soumis par la personne protégée à la caisse compétente, pour lesquels la personne protégée a fait l'avance des frais.





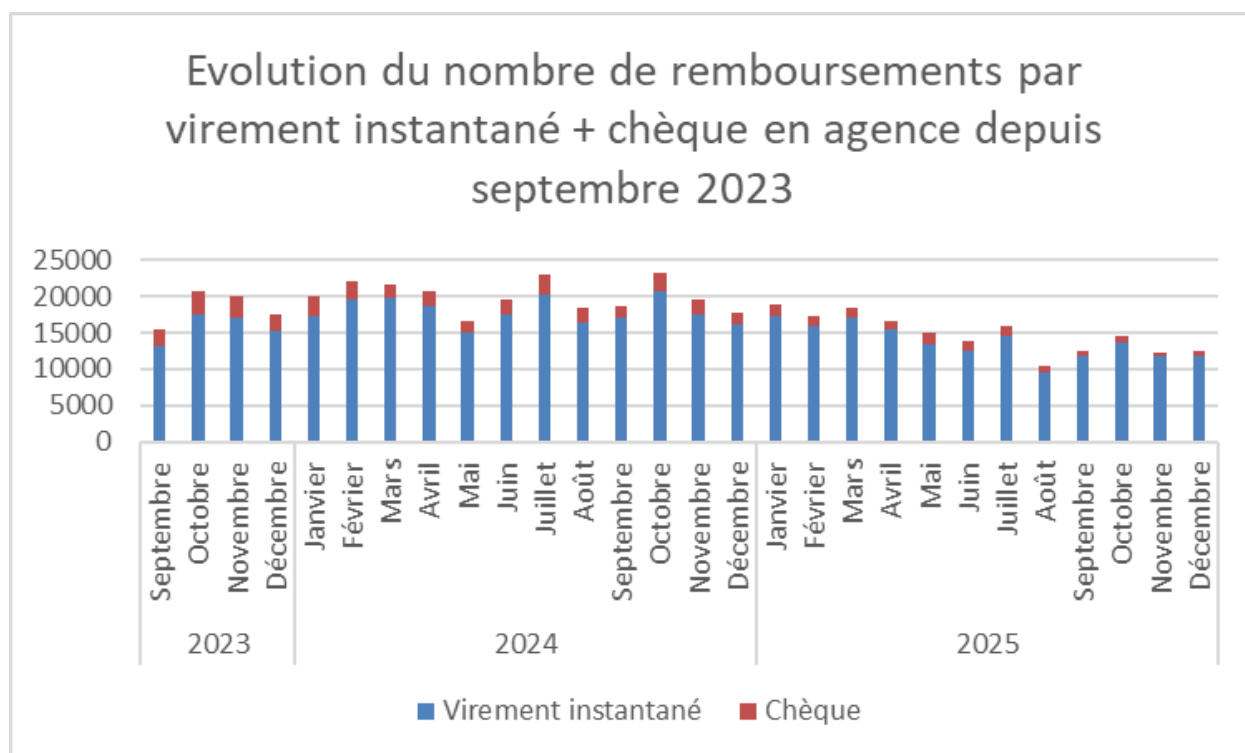
Les deux graphiques suivants illustrent la proportion du PID par rapport au reste des modes de prise en charge pour soins médicaux et pour soins médico-dentaires depuis l'introduction du PID.





- Comment ont évolué le remboursement par chèque et le virement instantané dans les agences de la CNS depuis l'introduction du PID ?

Le graphique ci-après illustre l'évolution du remboursement par chèque, respectivement par virement instantané dans les agences de la CNS à partir de la mise en œuvre du PID.

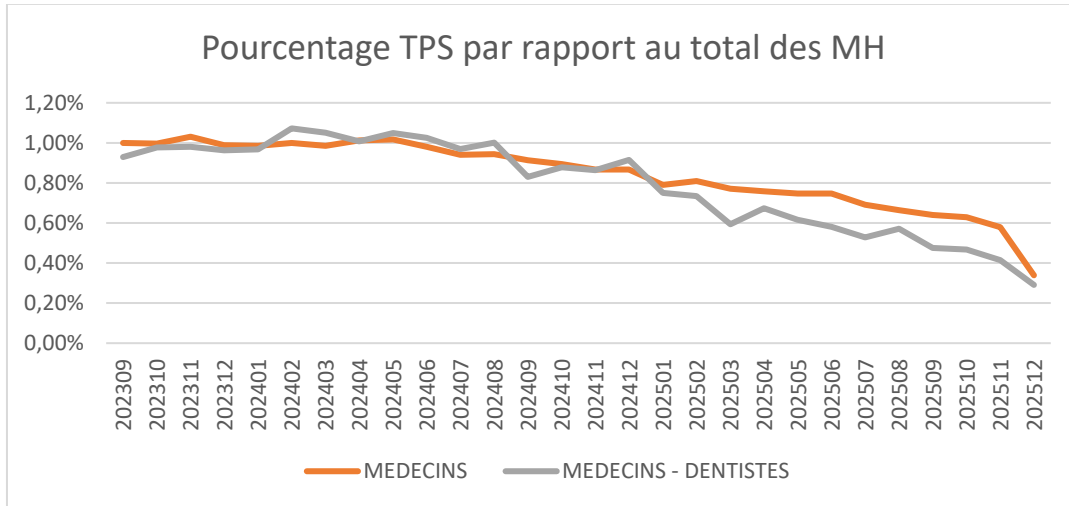


- Dans quelle mesure le tiers payant social reste-t-il applicable et comment s'articule-t-il avec le système PID ?

Le dispositif du tiers payant social (ci-après « TPS »), mis en place depuis le 1er janvier 2013 par une convention-cadre⁶ entre l'Etat et la CNS, s'appliquant aux prestations prévues dans les nomenclatures des actes et services des médecins et médecins-dentistes ainsi qu'aux analyses de laboratoire que les médecins sont autorisés à effectuer personnellement dans leur cabinet médical à l'occasion des actes médicaux, tel que prévu à l'article 3 de ladite convention-cadre, est toujours en vigueur.

Il y a lieu de constater que, suite à la mise en place du PID, le recours au TPS pour soins de médecine et de médecine-dentaire a diminué. Le graphique qui suit présente la diminution du TPS par rapport au nombre total des MH à partir de la mise en œuvre du PID mettant l'impact de ce dernier en évidence.

⁶ Convention du 28 décembre 2012 conclue entre l'État du Grand-Duché de Luxembourg et la Caisse nationale de santé portant institution du tiers payant social.



Comme il ressort du tableau, le taux est passé de 1% en septembre 2023 (ce qui représente 5.452 MH TPS par rapport à un total de 545.469 MH) à 0,34 % en décembre 2025 (ce qui représente 1.490 MH TPS par rapport à un total de 439.619 Total MH) pour les médecins respectivement de 0,93% (241 MH TPS par rapport à 82.835 Total MH) à 0,29% pour les médecins-dentistes. Comme indiqué précédemment, il y a lieu de noter que ces chiffres ne sont pas définitifs.

Luxembourg, le 17 mars 2026

La Ministre de la Santé
et de la Sécurité sociale

(s.) Martine Deprez