

JAAR RAPPORT



CNS

d'Gesondheidskeess

2024

SOMMAIRE

Le message du Président	4
Quelques chiffres pour l'année 2024	6

01

La CNS et son fonctionnement

8

Les missions	10
Les valeurs	11
La stratégie	12
Le Conseil d'administration	16
L'organisation interne	20
L'organigramme	21
Les ressources humaines	26

02

Les projets et activités de la CNS

32

Les activités et projets majeurs	34
Le travail au quotidien	52

03

Les finances et chiffres-clés de la CNS

68

L'assurance maladie-maternité	70
L'assurance dépendance	82

04

Les annexes

88

Le glossaire	90
Les agences	92
Les décomptes	93

Les dossiers spéciaux

La lutte contre les abus et la fraude	18
Paroles de la Direction	22
Rencontre avec Chris	30
Le Paiement immédiat direct (PID)	38
Rencontre avec Élise	42
Rencontre avec Tammy	44
Rencontre avec Kimberley	48
Rencontre avec Philippe	54
Rencontre avec Annia	66

MESSAGE DU PRÉSIDENT

Chères lectrices,
chers lecteurs,

Avec 965.035 assurés, la CNS s'approche du **cap symbolique du million d'assurés**, une étape forte de sens. Ce jalon illustre notre croissance continue et renforce notre détermination à améliorer la qualité de nos services. Face à des attentes croissantes, nous plaçons **l'innovation au cœur de notre stratégie**, tout en veillant à préserver la **dimension humaine** de notre accompagnement.

Notre engagement se traduit par des actions concrètes. La **modernisation de nos services** à l'assuré a connu une avancée majeure avec la mise en place du **virement instantané en agence** et de **l'agence virtuelle**, deux outils plébiscités par les assurés. Deux ans après leur lancement, ces services ont largement contribué à simplifier les démarches. Le virement instantané représente désormais 82 % des remboursements réalisés en agence, reléguant le chèque postal au second plan. L'agence virtuelle, lancée en 2024, permet des interactions à distance, via visioconférence, offrant à la fois proximité humaine et confort, tout en évitant les déplacements. En 2026, elle s'enrichira de nouveaux services avec la **généralisation des mémoires d'honoraires numériques**. En parallèle, la modernisation de notre réseau d'agences, trop fragmenté, est plus que jamais une priorité. La CNS accélère ses investissements pour garantir un service de proximité à la fois performant, innovant et profondément humain.

Mais c'est surtout le **Paiement immédiat direct (PID)**, introduit fin 2023, qui s'est rapidement imposé comme un outil central de notre transformation. Il repose sur une modernisation profonde de notre environnement informatique. Il couvre déjà plus de 75 % des prestations médicales pouvant potentiellement être prises en charge. Le PID libère l'assuré de l'avance des frais couverts, garantit aux prestataires un paiement immédiat et sécurisé, et simplifie les procédures pour tous. Il sera progressivement étendu aux maisons médicales, hôpitaux et autres professionnels de santé à partir de 2025. Il a aussi **favorisé l'adhésion des prestataires aux outils numériques**, accélérant la transformation du secteur.

Dans le prolongement de cette dynamique, **l'avenant signé fin 2024 avec l'AMMD** donne une nouvelle impulsion à la digitalisation. Il prévoit une **obligation progressive de dématérialisation** à partir de 2026, débutant par les mémoires d'honoraires, puis les certificats d'incapacité de travail, les ordonnances, et enfin l'ensemble des documents transmis à la CNS. Il en résultera une **transformation numérique d'ampleur** qui sera élargie à l'ensemble des prestataires conventionnés, favorisant l'échange dématérialisé de dizaines de millions de documents par an, et réduisant considérablement la charge administrative pour tous.

Malgré la montée en puissance du numérique, les visites en agence ont augmenté de 12,7 %, soulignant **l'importance du contact humain**. Toutefois, grâce à la prise de rendez-vous obligatoire et au déploiement du PID, les délais d'attente ont significativement baissé. Maintenir un **accompagnement personnalisé** reste une priorité. Dans cette optique, nous développons des outils comme les phonebots et chatbots, disponibles 24h/24, afin de renforcer l'accessibilité tout en maintenant la qualité de l'expérience. Un outil de **gestion de la relation client (CRM)** viendra également améliorer le suivi des interactions, en permettant des réponses plus rapides, personnalisées et efficaces.

La transformation de la CNS ne peut se faire sans une **étroite collaboration avec les professionnels de santé**. Ils jouent un rôle central dans l'optimisation des soins, la maîtrise des dépenses, et l'amélioration de la qualité des données de santé. En les impliquant dans notre démarche, nous favorisons une meilleure **coordination des prises en charge** et une gestion plus efficiente du système.

Les **bénéfices de la transformation** sont déjà visibles. Malgré l'augmentation constante de l'activité et l'évolution rapide du secteur de la santé, les **indicateurs internes de performance** sont en amélioration : délais de traitement raccourcis, projets menés à terme, recentrage du personnel sur des missions à plus forte valeur ajoutée — alors même que les effectifs de la CNS ont diminué en 2024.

Cette efficacité est d'autant plus importante dans un **cadre budgétaire contraint**.

La situation financière de l'assurance maladie demeure alarmante et requiert la mise en œuvre de **mesures rigoureuses**, sans sacrifier la qualité des prestations ni la portée de la couverture. Il convient de résoudre cette quadrature du cercle par un **engagement solennel et coordonné de toutes les parties prenantes**.

Dans ce contexte, la CNS se doit d'incarner **l'exemplarité**.

D'une part, elle a dressé un important **catalogue de mesures** à court et à moyen terme pour redresser la trajectoire financière. Des **pistes de redressement** ont été présentées aux autorités politiques et sont actuellement à l'étude sous l'égide d'un groupe de travail présidé par la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale.

D'autre part, et malgré une hausse d'activité bien supérieure à celle de la population assurée sur plusieurs années, elle a su contenir la progression de ses **dépenses de fonctionnement** en deçà de cette évolution. Le lecteur trouvera davantage de détails à ce sujet à la page 80 du présent rapport.

Malgré ces contraintes, la CNS continue d'avancer, fidèle à sa mission. Les **défis à venir** sont nombreux : intégrer la prévention dans un système centré sur le curatif, financer l'innovation thérapeutique, répondre au vieillissement démographique, lutter contre les **inégalités d'accès aux soins**, attirer et retenir les professionnels de santé, tout en gérant efficacement la **transition numérique** et les enjeux environnementaux.

Quant à **l'assurance dépendance**, sa **viabilité financière reste assurée**, mais les mutations démographiques et épidémiologiques commandent dès à présent un renforcement significatif de la prévention et de l'innovation, afin de garantir la **maîtrise durable des dépenses**.

Pour y faire face, la CNS devra mobiliser un large éventail de **compétences spécialisées** : médicales, numériques, juridiques, analytiques, organisationnelles etc. Forte de ses valeurs, de ses équipes engagées et d'un **partenariat renforcé** avec les acteurs du système de santé, la CNS est résolument tournée vers l'avenir. Elle s'engage à bâtir un modèle de **protection sociale moderne**, solidaire, performant et durable, au service de tous les assurés.

Christian Oberlé

Président du Conseil
d'administration
de la Caisse nationale de santé



Quelques chiffres pour l'année 2024



241.227 ↑ +18,4 %

remboursements instantanés en agence (virements instantanés ou chèques)

ont été effectués par les agences de la CNS
2023: 203.605
2022: 141.002



82 %

du volume des remboursements instantanés en agence ont été effectués par **virement instantané en agence (VIA)**, contre 69 % en 2023

287.575 ↑ +12,5 %

Nombres de visites en agences

2023: 255.582
2022: 174.046

965.035 ↑ +1,8 %

Certificats d'incapacité de travail

pour maladie et accident ont été saisis, y compris les ordonnances de quarantaine et d'isolement COVID-19

2023: 948.458
2022: 1.037.357

358,10 € ↑ +13,3 %

Valeur moyenne des remboursements instantanés

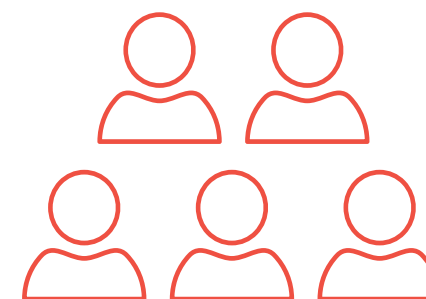
effectués par les agences de la CNS

2023: 316,18 €
2022: 319,1 €

558.500

Détails de remboursement

ont été déposés dans les espaces MyGuichet.lu des assurés CNS, contre 393.000 en 2023



973.016 ↑ +2,0 %

Assurés affiliés à l'assurance maladie-maternité

2023: 953.854
2022: 936.254

351.078 ↑ +2,7 %

Assurés ne résident pas au Luxembourg

2023: 341.925
2022: 336.733



735.000

Nombre de séances prises en charge en 2024 via Paiement immédiat direct (PID)

Dispositif de prise en charge directe lancée en novembre 2023



515,65 ↓ -1,3 %

Effectif de la CNS

au 31 décembre de l'année

2023: 522,6
2022: 507,7



175.535 ↑ +2,5 %

Nombre de factures saisies pour remboursements internationaux

2023: 171.278
2022: 130.885

9.477.794 ↑ +15,1 %

Pages vues sur www.cns.lu

2023: 8.237.053
2022: 7.854.596

La CNS et son fonctionnement

01

La CNS est un établissement public qui gère les assurances maladie-maternité et dépendance de la sécurité sociale au Luxembourg. Les missions de la CNS sont définies par la loi. Afin de mener à bien ses missions de service public, la CNS s'est dotée d'une organisation interne et d'une planification stratégique.

Cette rubrique présente le fonctionnement de la CNS: ses missions et valeurs, sa stratégie, son Conseil d'administration, et bien plus encore!

Les missions

La CNS gère deux branches de la sécurité sociale au Luxembourg: l'assurance maladie-maternité (AMM) et l'assurance dépendance (AD).

La CNS est compétente pour tous les assurés du secteur privé (salariés et non-salariés comme les indépendants) ainsi que pour les ouvriers de l'État.

Les missions de la CNS sont variées.

La CNS assure la prise en charge des soins de santé et de médecine préventive ainsi que des aides et soins nécessités par une personne dépendante à son domicile ou dans un établissement. Elle verse aussi des indemnités pécuniaires liées à la maladie et à la maternité.

La CNS contrôle la conformité et la qualité des prestations fournies et informe activement les assurés, les prestataires de soins et les employeurs.

Elle contribue aussi à la gestion et à l'organisation du système de santé luxembourgeois en collaborant avec les différents acteurs du secteur de la santé et en participant à la définition et à la mise en œuvre des politiques de santé publique du pays.

Les missions spécifiques de la CNS sont définies dans le Code de la sécurité sociale.



Les valeurs

La CNS s'est dotée de valeurs qui la guident dans l'accomplissement de ses missions.

Ces valeurs sont issues d'une co-création avec un grand nombre de ses collaborateurs et ont été confirmées lors d'un sondage en mai 2024.

RESPONSABILITÉ

Nous faisons preuve de professionnalisme.

ENGAGEMENT

Nous montrons de l'intérêt pour notre travail et nous nous impliquons activement au quotidien.

COMMUNICATION

Nous conduisons un dialogue transparent et constructif dans le but de partager des connaissances et informations établies et correctes.

QUALITÉ

Nous délivrons des services de qualité qui répondent aux besoins et attentes de nos assurés et partenaires internes et externes. Nous développons constamment notre expertise.

SERVICE

Nous apportons des solutions rapides et efficaces qui sont adaptées aux besoins et attentes de nos assurés et partenaires internes et externes.

La stratégie

La planification stratégique

L'année 2024 s'est inscrite dans une double démarche stratégique : d'une part, la consolidation du processus de planification stratégique triennale, et d'autre part, le lancement opérationnel de la stratégie de digitalisation 2024-2028. Dans un contexte de transition gouvernementale et de fortes attentes en matière de transformation, ces deux dynamiques ont structuré les travaux de pilotage institutionnel.

Une planification stratégique renforcée et structurée

En réponse aux orientations définies avec l'IGSS fin 2023, trois principes majeurs ont guidé la planification stratégique en 2024 :

- La reconduction du principe d'actualisation annuelle des plans triennaux.
- L'intégration d'un **échéancier détaillé** permettant un suivi régulier des projets.
- La validation des plans triennaux par le **Conseil d'administration** dans des délais définis.

Le **département Organisation**, à travers ses **pôles Stratégie et Innovation et PMO**, a assuré la coordination de l'ensemble du processus. Ce travail a permis l'élaboration des plans triennaux AMM et AD 2024-2026, à partir des bases construites en 2023 (analyse SWOT, priorités politiques, discussions stratégiques de février 2024 à Bourglinster). Ces plans ont été validés en mai 2024, puis ajustés pour produire les plans 2025-2027, validés en décembre 2024.

La priorisation des actions stratégiques sur la période 2025-2027, pilotée conjointement par les deux pôles du département Organisation, a permis d'assurer une cohérence renforcée entre ambitions stratégiques et capacités opérationnelles. Cette priorisation a été approuvée par le Comité de direction en novembre 2024 et a servi de socle pour organiser le déploiement opérationnel à venir.

Pour accompagner cette dynamique, un **dispositif d'indicateurs de suivi** a été mis en place dans l'outil de gestion de projets. Deux types d'indicateurs ont été définis :

- Les **indicateurs de moyen**, pour mesurer la progression des actions via l'avancement des projets.
- Les **indicateurs de résultat**, pour évaluer l'atteinte des objectifs fixés.

À la fin de l'année 2024, l'ensemble des indicateurs de moyen était pleinement opérationnel. Un suivi spécifique sera assuré en 2025 pour finaliser l'ensemble.

Enfin, l'accès au pilotage stratégique a été considérablement amélioré. Les membres du Comité de direction disposent désormais, via l'outil de gestion de projets, d'une vue consolidée et actualisée de l'avancement des projets et des objectifs stratégiques.

Les **pôles Stratégie et Innovation et PMO** du département **Organisation** ont joué un rôle déterminant tout au long de cette démarche. Leur coordination a permis non seulement de garantir la qualité des livrables stratégiques, mais aussi d'assurer une dynamique continue d'animation, de suivi et de priorisation. Leur complémentarité – entre vision stratégique, expertise méthodologique et suivi opérationnel – a été essentielle pour donner corps aux ambitions institutionnelles et aligner les moyens disponibles avec les objectifs fixés.

Un cadre structurant pour la transformation numérique

En parallèle de la planification stratégique, l'année 2024 a également marqué le **lancement effectif de la stratégie de digitalisation 2024-2028**, dont la construction s'était amorcée dès 2021. Cette stratégie, formalisée en 2023, constitue aujourd'hui la feuille de route institutionnelle pour la transformation numérique de la CNS.



Au-delà de la mise en œuvre des premiers projets, cette stratégie s'inscrit dans une volonté de structuration à long terme du numérique, au service d'objectifs clairs :

- **Amélioration des services rendus** aux assurés et partenaires.
- **Renforcement de l'inclusion numérique**, en particulier pour les publics les plus fragiles.
- **Développement d'un environnement de travail modernisé** et plus agile.
- **Sécurisation des données et de l'accès à l'information**.
- **Pilotage rigoureux** des projets numériques, avec une implication renforcée des fonctions de contrôle et de sécurité.

Ce cadre stratégique permet désormais d'articuler les différentes initiatives numériques autour d'une vision partagée, tout en assurant une meilleure lisibilité des priorités et une coordination plus efficace entre les acteurs internes et externes.

Les objectifs stratégiques

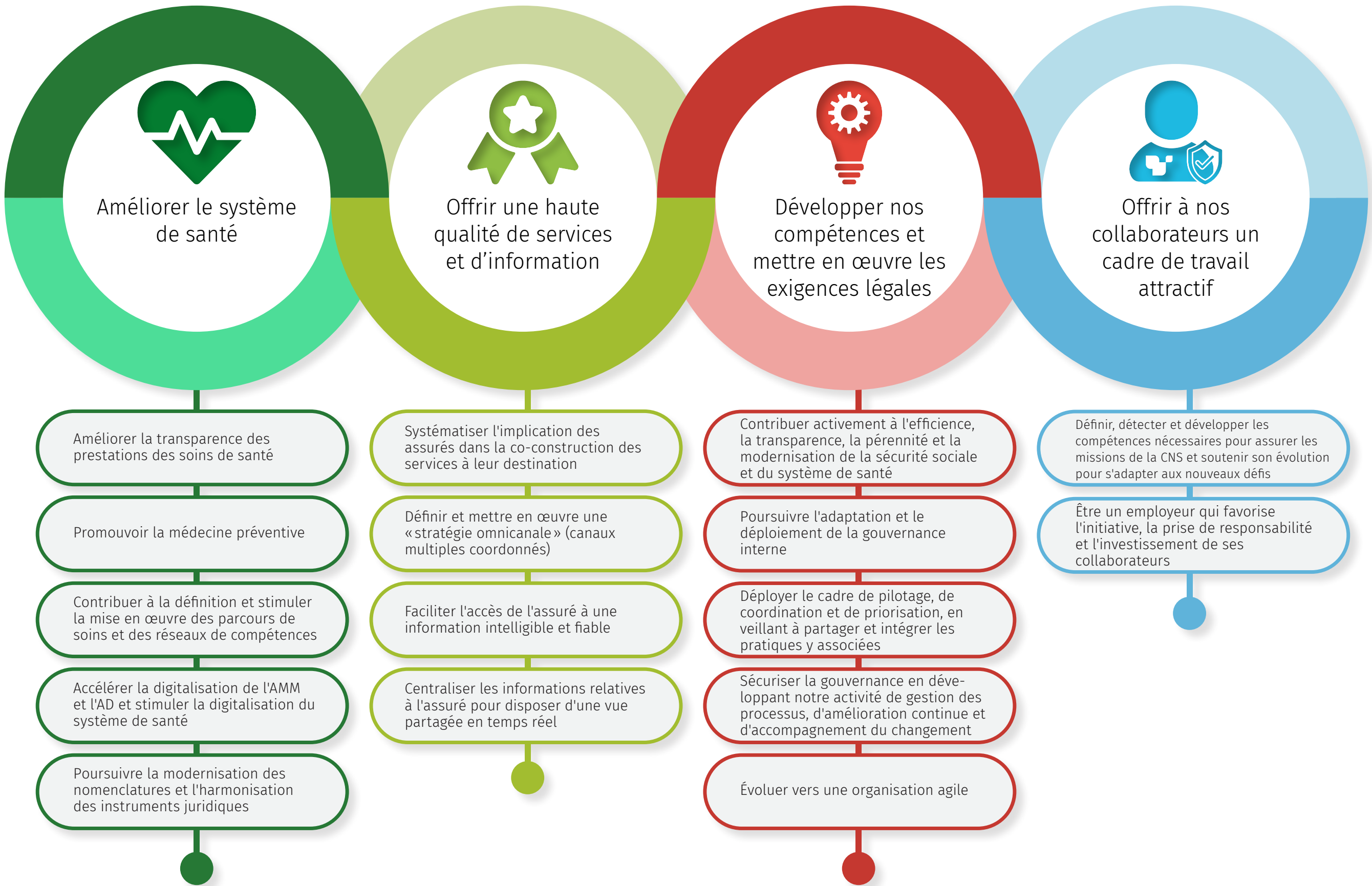
La planification stratégique s'articule autour des quatre objectifs stratégiques suivants :

- OS1** Améliorer le système de santé en plaçant la prévention et le dépistage précoce au même niveau que la médecine curative tout tenant compte des diverses évolutions dans ces domaines en collaboration avec nos parties prenantes.
- OS2** Offrir une haute qualité de services et d'information à l'assuré pour renforcer son autonomie et l'accompagner dans ses démarches au sein des systèmes de sécurité sociale et de santé en fonction de ses besoins.
- OS3** Veiller à appliquer les meilleures pratiques en terme de gouvernance, y compris assurer une gestion financière pérenne, et développer nos outils de pilotage et de suivi dans une optique d'une organisation agile et innovante.
- OS4** Offrir à nos collaborateurs un cadre de travail attractif et des parcours professionnels valorisant les compétences existantes et permettant d'en développer de nouvelles, accompagnant ainsi les évolutions des métiers et du secteur.

Les actions stratégiques

Les quatre objectifs stratégiques de la CNS se déclinent chacun en plusieurs actions stratégiques, offrant ainsi une vision globale et structurée de l'action de la CNS. Ces actions stratégiques permettent de concentrer nos efforts sur des

domaines clés tels que la qualité des soins, l'accessibilité des services, l'innovation et la prévention, afin de répondre aux besoins de nos parties prenantes de manière efficace et proactive.



Le Conseil d'administration

Gouvernance

La Caisse nationale de santé est un établissement public. Elle est dotée de la personnalité civile, et placée sous le contrôle titulaire du Ministre ayant la sécurité sociale dans ses attributions.

La CNS est soumise à la haute surveillance du Gouvernement, laquelle s'exerce par l'Inspection générale de la sécurité sociale.

Elle est également placée sous la responsabilité d'un Conseil d'administration qui gère la CNS dans toutes les affaires qui n'ont pas été déferées à un autre organe par la loi ou les règlements. Les actes posés par le Conseil d'administration dans les limites de leurs pouvoirs engagent la CNS.

Le Conseil d'administration de la CNS attache une forte importance à la gouvernance pour laquelle il se fait assister par les Commissions Lutte Abus et Fraude (LAF) et Audit Interne.

Voir la rubrique LAF à la page 18



Réunions

Le Conseil d'administration se réunit sous trois compositions différentes, à savoir la gestion plénière, la gestion CNS et la gestion dépendance. Pour la gestion CNS, le Conseil d'administration se réunit en l'absence des délégués du secteur public et en matière d'assurance dépendance, il délibère en l'absence des délégués des employeurs.

Missions

Le Conseil d'administration met en place les principes de gouvernance interne de la CNS pour superviser et orienter la gestion stratégique de la CNS.

Les missions spécifiques du Conseil d'administration sont définies dans le Code de la sécurité sociale.

Principales activités

En 2024, les membres du Conseil d'administration de la CNS ont tenu 68 réunions avec une priorité absolue sur l'accélération de la digitalisation et le déploiement du Paiement Immédiat Direct (PID). Le rachat des actifs de DHN et l'introduction d'une obligation digitale dans la convention AMMD - CNS ont permis de créer les conditions et le cadre indispensables pour une digitalisation à large échelle et de démarrer un programme de digitalisation 2025-2026 particulièrement ambitieux.

Par ailleurs, l'année 2024 a été également marquée par des négociations portant sur les valeurs lettre-clé des prestataires, par des négociations budgétaires avec les établissements hospitaliers et par des modifications importantes de la nomenclature.

Points spécifiques d'attention pour 2025

Le programme de digitalisation 2025-2026 apportera de nombreuses opportunités pour améliorer la qualité des services aux assurés et, à terme, contribuera à une meilleure maîtrise de l'évolution des dépenses. Le déficit structurel observé ces dernières années nécessite cependant des mesures immédiates à la fois structurelles, budgétaires et préventives et l'attention du Conseil d'administration se concentrera, en 2025 sur le redressement de la situation financière de l'assurance maladie-maternité, ce notamment dans le cadre d'un groupe de travail mis en place par le Ministère de la santé et de la sécurité sociale.



Composition

- Le Conseil d'administration de la CNS se compose de 17 membres, avec une répartition tripartite comportant un représentant de l'État qui préside le Conseil d'administration, des représentants des salariés, et des représentants des employeurs:
- Président
 - 5 délégués des salariés du secteur privé
 - 3 délégués du secteur public
 - 3 délégués des non-salariés
 - 5 délégués des employeurs

Le Président, fonctionnaire de l'État, est nommé par le Grand-Duc sur proposition du Gouvernement pour une durée de 7 ans. Les délégués sont désignés pour cinq ans à moins qu'ils n'achèvent le mandat de leurs prédécesseurs. Ils restent en fonction jusqu'à l'entrée en fonction de leur successeur.

Au 31 décembre 2024, le Conseil d'administration se compose comme suit:

Président: Christian Oberlé (représentant de l'État)
(nommé depuis le 1^{er} novembre 2018)

Membres effectifs	Membres suppléants
Représentants salariés	
Carlos PEREIRA	Daniel MARQUES
Pitt BACH	Claude BLOM
Romance SCHEUER	Catherine MOLITOR
Thomas KLEIN	Yasmine LORANG
Christophe KNEBELER	Cynthia SANTOS
Alphonse CLASSEN	Joseph GLESENER
Alain SPIES	Jean-Paul KERTZ
Jean-Marie SPARTZ	Béliza MENDES
Représentants employeurs	
Robert GOERES	Alexa BALLMANN
Norbert GEISEN	Christian COLAS
Nico KASS	Marc ROEDER
Fabienne LANG	Steve MARTELLINI
Théodore BIEWER	Tom BAUMERT
Marc KIEFFER	Myriam SIBENALER
Marc WAGENER	Amir GRUMBERG
Héloïse ANTOINE	Nicolas SIMONS

La lutte contre les abus et la fraude

60 %

Les **dossiers prestataires** représentent 60 % de **l'enjeu financier** total des dossiers.

72 %

Les **dossiers des assurés** représentent 72 % du nombre total de dossiers traités

5,4 M
EUR

montant du **préjudice évité** en 2024



La lutte contre l'abus et la fraude gagne en **ampleur** au sein de la CNS. Le service Lutte Abus et Fraude (LAF) a encore **augmenté ses effectifs** en 2024 et continue son développement.

563 ↗ +100,0 %

nouveaux dossiers de potentiels cas d'abus et de fraude, dont **119 dossiers de faux certificats d'incapacité de travail (CIT)** acquis en ligne et **131 potentiels cas de CIT falsifiés**.

Alerte contre les faux certificats d'incapacité de travail en ligne

En juin 2024, le service LAF de la CNS a une 1^{ère} fois mis en garde contre des CIT qui peuvent être commandés sur des plateformes en ligne, sans consultation, ni examen d'un médecin.

Il a rappelé que tous les certificats acquis en ligne sans contact personnel avec le médecin ou établis par des médecins inconnus sont refusés. Aucune indemnité ne sera payée et l'employeur en est informé.

En 2024, le service LAF a ouvert pas moins de 119 dossiers concernant des CIT acquis en ligne.

Outre les amendes d'ordre prononcées par le Président de la CNS, des dénonciations pénales ont été faites à la fois contre ceux qui ont fait usage de ces faux CIT et contre les présumés auteurs de ces CIT.

Les contrôles dans le cadre de la prise en charge de l'OZEMPIC

Dans le cadre de ses compétences de prise en charge des prestations de soins de santé, le service LAF de la CNS a effectué des contrôles sur base de données de remboursement dont la CNS dispose afin de vérifier la prise en charge du médicament OZEMPIC.

La Commission de surveillance a été saisie dans le cadre de la prise en charge du médicament OZEMPIC pour des faits qui sont susceptibles de constituer une violation des dispositions légales, réglementaires ou conventionnelles auxquelles est soumis le médecin.

La suite de l'enquête généralisée chez les kinésithérapeutes

Cette enquête a abouti à des remboursements de la part de 179 kinésithérapeutes pour des séances de kinésithérapie indûment prises en charge par la CNS.

Des dénonciations au Parquet et des saisines de la Commission de surveillance ont également été déposées dans le cadre de cette enquête.

Des faux mémoires d'honoraires pour des hospitalisations d'urgence fictives à l'étranger

Des hospitalisations d'urgence hors UE ont été simulées et des fausses factures d'hôpitaux et pièces justificatives falsifiées produites sur commande afin de les présenter à la CNS en vue d'une prise en charge et d'un remboursement en argent.

Plusieurs dénonciations au Parquet ont été déposées. Une condamnation a eu lieu. Des enquêtes supplémentaires ont été engagées en 2025.

Règles de facturation non respectées par des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique

Dans le cadre d'un contrôle relatif aux pratiques de facturation des laboratoires, la CNS a constaté dans le chef de certains une facturation non conforme aux règles de mise en compte telles qu'elles sont définies dans la nomenclature des actes et services des laboratoires. Ce contrôle a entraîné le remboursement, par ces laboratoires, de plus d'un demi-million d'euros à la CNS.

La conférence EHFCN en octobre 2024

Le service LAF a activement participé à l'organisation de la conférence « Open House » du Réseau européen de lutte contre la fraude et la corruption dans le secteur de la santé (EHFCN) qui s'est tenue les 17 et 18 octobre 2024 dans les locaux de la Cité de la sécurité sociale.

La conférence a accueilli une centaine de représentants de caisses, d'assurances de maladie et d'autres institutions de sécurité sociale de 10 pays différents.

Face à l'internationalisation croissante de la fraude dans les secteurs de la santé et de la sécurité sociale, le Luxembourg renforce sa collaboration avec les institutions des autres pays.

L'organisation interne

Le Président

La CNS est dirigée par son Président, **Christian OBERLÉ**, qui assume la double fonction de chef d'administration et de représentant de l'État au sein du Conseil d'administration. Le Président représente la CNS judiciairement et extrajudiciairement.

Le Président, en concertation avec le Conseil d'administration coordonne, planifie, dirige et supervise l'ensemble des activités de la CNS.

La direction

La direction et la coordination des activités de la CNS est confiée à une direction. La direction a des attributions générales à divers niveaux, notamment stratégique, politique et organisationnel. La direction définit les priorités de l'administration, prépare et suit les réunions du Conseil d'administration et de la Commission des statuts.

Membres et leurs missions:

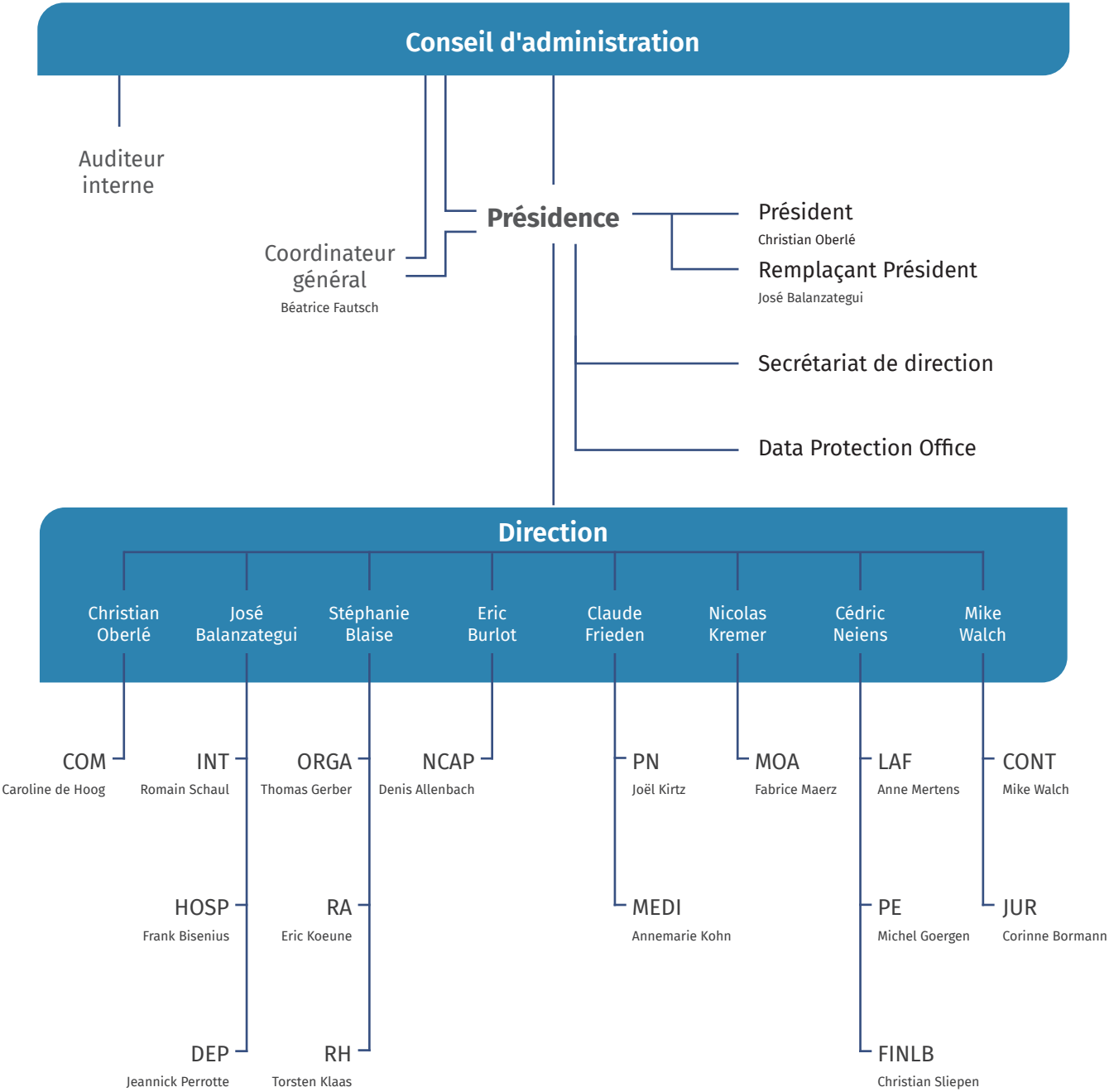
- José BALANZATEGUI**, coordination des relations avec les prestataires des secteurs hospitalier et dépendance et coordination de la prise en charge au niveau international
- Stéphanie BLAISE**, coordination de l'organisation (optimisation des processus, PMO, contrôle interne, planification stratégique, qualité), des ressources humaines et de la relation assuré
- Eric BURLOT**, coordination du service Nomenclature, conventions, analyse et prospective (NCAP)
- Claude FRIEDEN**, coordination des médicaments, des dispositifs médicaux, de la médecine préventive et des prestations en nature
- Nicolas KREMER**, coordination de la modernisation informatique
- Cédric NEIENS**, coordination des finances, de la lutte abus et fraude, des prestations en espèces et de la gestion des bâtiments
- Mike WALCH**, coordination juridique, contentieux et affaires juridiques

Les unités organisationnelles

La CNS organise ses activités en plusieurs unités organisationnelles principales:

- Auditeur interne
- Coordinateur général
- Data Protection Office
- Les 14 départements suivants:
 - Assurance dépendance (DEP)
 - Communication (COM)
 - Contentieux et affaires juridiques (CONT)
 - Coordination juridique (JUR)
 - Établissements hospitaliers (HOSP)
 - Finances, logistique et bâtiments (FINLB)
 - International (INT)
 - Médicaments, dispositifs médicaux et médecine préventive (MEDI)
 - MOA - maîtrise d'ouvrage, support informatique et analyse décisionnelle (MOA)
 - Organisation (ORGA)
 - Prestations en espèces maladie-maternité (PE)
 - Prestations en nature maladie-maternité (PN)
 - Relation assuré (RA)
 - Ressources humaines (RH)
- Secrétariat de direction
- Service Lutte abus et fraude (LAF)
- Service Nomenclature, conventions, analyse et prospective (NCAP)

L'organigramme de la CNS



Paroles de la Direction

« Qu'est-ce qui vous a marqué en 2024 ? »



En 2024, on consolide et on innove. La continuité se traduit par la poursuite de démarches structurantes, comme le déploiement du contrôle interne ou la consolidation de l'approche PMO. Du côté des assurés: nos agences fonctionnent désormais uniquement sur rendez-vous pour améliorer l'accueil, un service de conseil par appel vidéo a été lancé, et une nouvelle agence a ouvert à Mersch (Topaze). Pour l'organisation et le personnel: mise en place d'un système de gestion des places de parking, 1ère édition de l'Art Week avec des œuvres de collaborateurs, lancement d'un Innovathon et ouverture de la salle CNS Lab.

Stéphanie BLAISE,
Membre de la Direction



La refonte des nomenclatures de Gynécologie-Obstétrique, de Gastro-Entérologie et d'Oto-Rhino-Laryngologie a permis de réformer le mécanisme de la location d'appareil pour le remplacer progressivement par un forfait pour frais d'utilisation d'appareil conforme au Code de la sécurité sociale. Il permettra aussi à chaque professionnel, selon son souhait, de pouvoir remplacer son matériel tous les 5 ans pour pouvoir faire bénéficier leurs patients et nos assurés des meilleurs examens en termes de qualité, gage de la meilleure prise en charge possible.

Eric BURLOT,
Membre de la Direction



Le terrain est en cours de préparation pour la mise en place de la transmission numérique du certificat d'incapacité de travail. Cette avancée majeure a pour objectif de faciliter concrètement la vie des assurés, des médecins et des employeurs. Elle constitue également un outil clé pour prévenir dès l'origine les falsifications et fraudes, qui se développent dans ce domaine. Ce projet ambitieux nécessite la collaboration étroite de nombreux acteurs, sur laquelle je compte pleinement pour garantir son succès.

Cédric NEIENS,
Membre de la Direction



Outre les grands projets de l'institution, ce qui m'a marqué en 2024, c'est la mise en place des zones de dialogue. Ces échanges réguliers entre la Direction et les chefs de département améliorent la communication. Ils contribuent à la clarification des priorités et favorisent un climat d'écoute plus direct ainsi que des échanges ouverts. Cette démarche a renforcé la fluidité de la communication et le lien entre les différents niveaux de management. Une vraie évolution dans la culture managériale et participative.

José BALANZATEGUI,
Membre de la Direction



De gauche à droite: Stéphanie BLAISE, Eric BURLOT, Cédric NEIENS, José BALANZATEGUI

Paroles de la Direction

« Qu'est-ce qui vous a marqué en 2024 ? »



Ce qui m'a marqué en 2024, c'est la montée en puissance du Paiement immédiat direct (PID), lancé fin 2023. Il s'est imposé comme un levier central de notre transformation. En évitant l'avance de frais pour l'assuré, en garantissant un paiement rapide et sécurisé aux prestataires, et en simplifiant les démarches pour tous, il a renforcé la confiance de tous les acteurs. Il a aussi contribué à une adoption plus large des outils numériques dans le secteur. Il sera progressivement étendu aux maisons médicales, hôpitaux et autres professionnels de santé.

Christian OBERLÉ,
Président de la CNS



L'extension, en mars 2024, du PID à tous les médecins spécialistes a été un événement marquant. La popularité du PID ne cesse d'augmenter. 2024 a aussi vu la continuation de la refonte des outils informatiques métier de la CNS en s'appuyant sur le concept éprouvé de la ligne de produits logiciels assistée d'un moteur de règle. D'autre progrès en matière de digitalisation en 2024 ont été réalisés par la CNS au niveau européen avec la montée en charge du projet EESSI, et au niveau national avec la pose des bases du programme DHCNS, auquel contribuent également l'AMMD, le CCSS, l'AeS et INCERT.

Nicolas KREMER,
Membre de la Direction



L'année 2024 a été marquée par la consolidation des démarches engagées en faveur de la digitalisation des échanges entre la CNS et ses parties prenantes, illustrant une volonté constante de modernisation et d'amélioration des services. Cette dynamique s'est notamment traduite par une progression significative du nombre de médecins proposant le Paiement immédiat direct (PID). Par ailleurs, un avenant à la Convention conclue entre l'AMMD et la CNS a permis de poser les fondations à la poursuite du développement de services numériques tels que l'eCIT et l'e-prescription.

Mike WALCH,
Membre de la Direction



La montée en charge de la digitalisation de la facturation des actes médicaux a été significative.

C'est une solution qui fonctionne parce qu'elle apporte des avantages concrets à chacun : assurés, prestataires conventionnés et CNS. Cette réussite renforce ma conviction que nous pouvons capitaliser sur les enseignements tirés de cette première étape pour étendre, avec confiance et méthode, la digitalisation à l'ensemble des échanges entre parties prenantes.

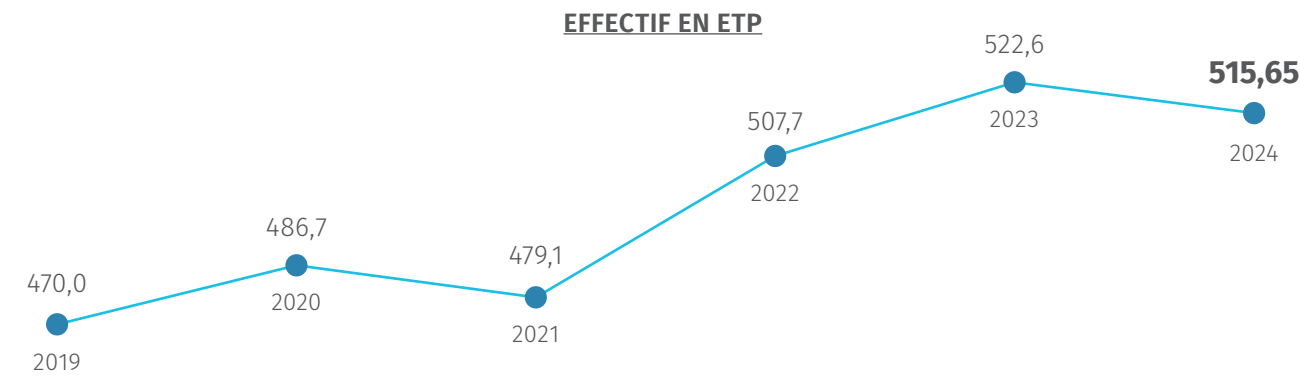
Claude FRIEDEN,
Membre de la Direction



De gauche à droite : Christian OBERLÉ, Nicolas KREMER, Mike WALCH, Claude FRIEDEN

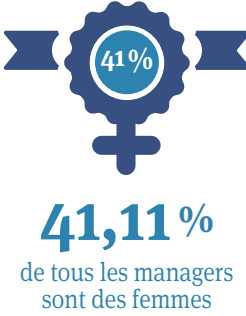
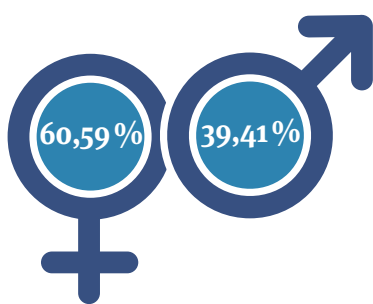
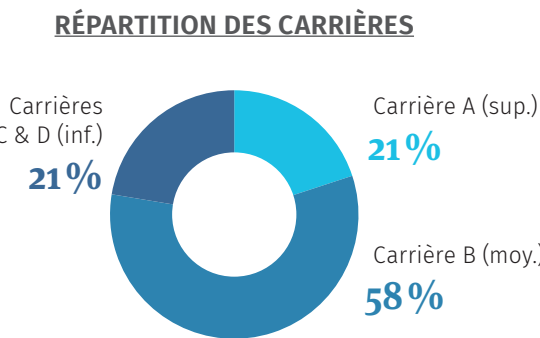
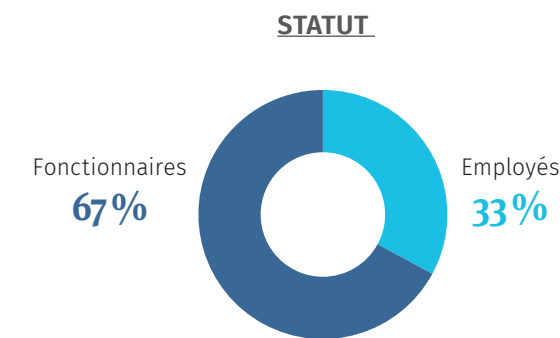
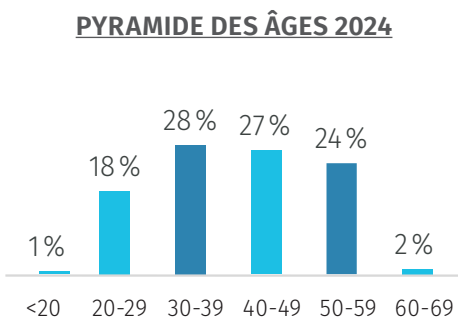
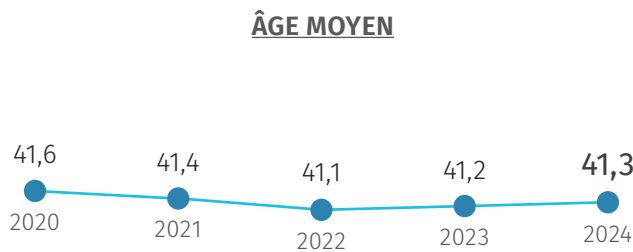
Les ressources humaines

Personnel de la CNS



En 2024, la CNS a réalisé une augmentation temporaire significative de son personnel sur une période de plusieurs mois pour pallier aux délais persistants dans le traitement des dossiers des

assurés. En fin d'année, le nombre d'effectifs présent s'explique entre autres par les recrutements de profils hautement spécialisés non encore clôturés.



Formations

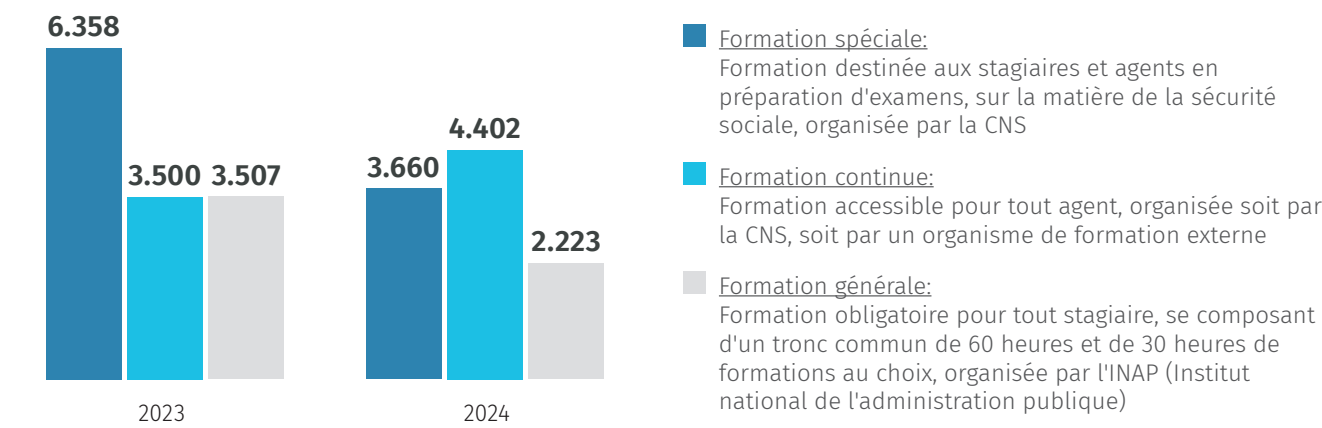
Après des années de recrutement intensif, les embauches à durée indéterminée se sont stabilisées depuis 2023. Ainsi le nombre de stagiaires et par conséquent, le besoin en heures de formation générale et spéciale, a connu une baisse en 2024.

En 2024, la CNS a continué le programme « Développement des dimensions managériales et de leadership ». En parallèle, et afin de compléter le développement continu de ses supérieurs hiérarchiques, la CNS a proposé les formations « Devenir un manager coach », « Prévention et gestion de l'absentéisme » et « Risques psycho-sociaux ».

Pour les personnes en interne qui changent vers une fonction hiérarchique avec une responsabilité d'encadrement plus élevée que dans leur fonction précédente, le programme « Heute Kollege, morgen Führungskraft » continue à être proposé.

L'offre de formations en présentiel, comme les formations « Accueil téléphonique de qualité » et « Augmenter et stimuler sa résilience », a été complétée en 2024 par des formations au format *game-based learning* (efficacité personnelle, ergonomie, productivité et gestion du temps, autres sujets sur le développement personnel).

HEURES DE FORMATION



La CNS a connu une hausse des heures de formation continue au cours des dernières années en élargissant son offre en formation continue en interne, répondant ainsi à l'évolution des besoins du métier et du personnel.

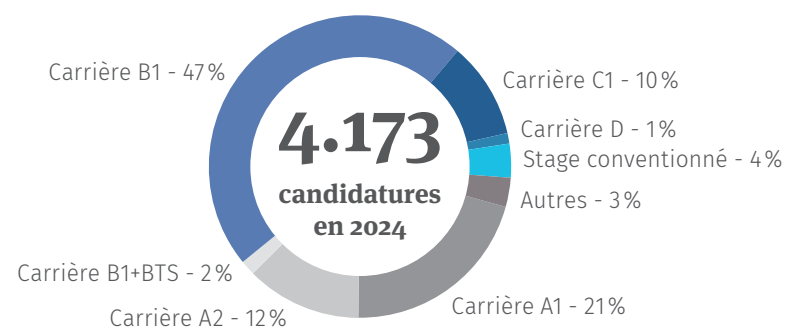
Recrutements et candidatures



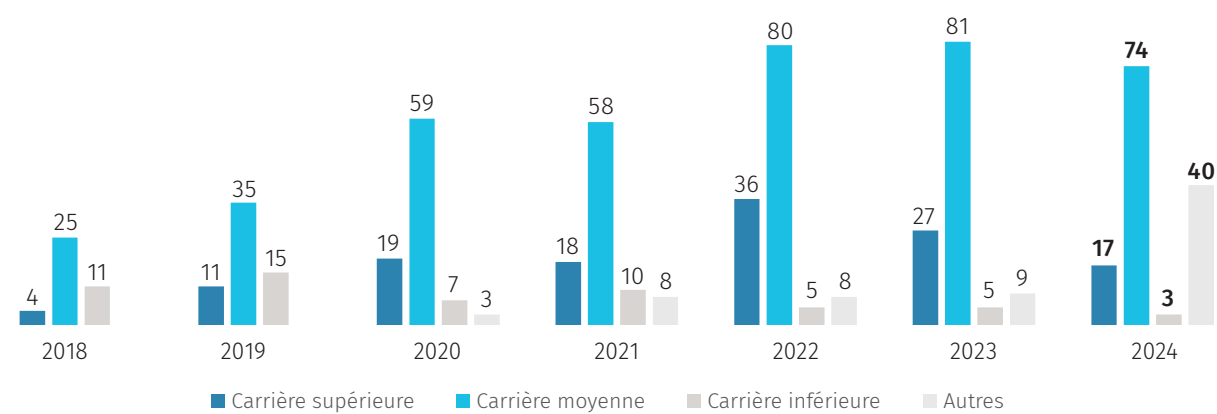
En 2024, 5 employés ont profité d'une admission au stage de fonctionnaire.
5 engagements à durée déterminée ont débouché sur une mise en stage.

16,87% des collaborateurs (87 personnes) sont stagiaires.

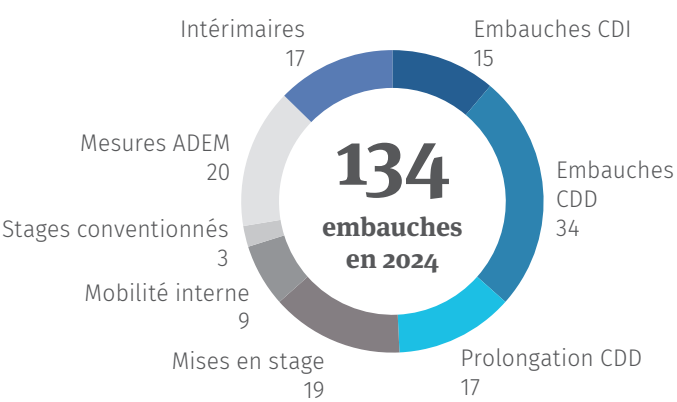
CANDIDATURES PAR CARRIÈRE



RECRUTEMENTS PAR CARRIÈRE 2018-2024



RECRUTEMENTS PAR TYPE DE CONTRAT



ÉTUDIANTS

	2021	2022	2023	2024
Nombre de candidatures	400	196	283	392
Nombre d'étudiants pris	81	86	77	104

En 2024, le nombre d'étudiants engagés a augmenté par rapport aux années précédentes (suite aux délais de traitement).

MOBILITÉ INTERNE



La politique des ressources humaines



Rencontre avec Chris



Toute personne souhaitant rejoindre la CNS y découvrira un environnement socialement responsable, qui accorde une réelle importance au bien-être de ses collaborateurs.

*Chris,
Gestionnaire du Service
Recrutement et formation*

Pouvez-vous nous parler un peu de votre parcours avant de rejoindre la CNS ?

Après avoir obtenu mon diplôme de fin d'études secondaires, j'ai continué mon parcours à l'université en étudiant le droit. Des imprévus d'ordre privé m'ont contraint à interrompre mes études et à commencer à travailler. J'ai vite trouvé un poste dans le domaine bancaire auquel je suis resté fidèle pendant 15 ans dans différentes fonctions, mais toujours auprès du même employeur. À un moment donné, j'ai ressenti le besoin de donner un nouvel élan à ma carrière professionnelle, ce qui m'a conduit à rejoindre la CNS.

Quelles sont vos tâches et missions au sein de la CNS ?

Nos tâches et missions sont très vastes. J'estime que le plus important est d'être à l'écoute de nos collaborateurs, de maintenir un bon contact avec eux et de les soutenir et accompagner tout au long de leur carrière au sein de la CNS. Pour ne citer que quelques aspects de notre quotidien, nous sommes responsables du recrutement et de la formation. Nous gérons aussi les dossiers de nos nouveaux-engagés et les formations pour l'ensemble du personnel de la CNS. En collaboration avec nos collègues de la Gestion du personnel, nous contribuons également au développement personnel et professionnel de tous les employés.

En tant que gestionnaire RH, que diriez-vous aux personnes qui souhaitent rejoindre la CNS ?

Personnellement, je suis très heureux d'avoir rejoint la CNS. Toute personne souhaitant intégrer l'institution y découvrira un environnement socialement responsable, qui accorde une réelle importance au bien-être de ses collaborateurs. Chaque jour, il est possible de contribuer à la vie sociétale de notre pays en accompagnant les assurés qui ont besoin de nous. L'ambiance de travail est agréable et les équipes se soutiennent entre elles.

Quels aspects de votre travail ont été particulièrement importants pour vous en 2024 ?

Ce qui compte le plus pour moi, c'est d'accompagner, de conseiller et d'être à l'écoute de nos collaborateurs. J'ai également beaucoup apprécié de pouvoir participer à divers projets contribuant à la transformation et à la digitalisation de la CNS. L'année 2024 a été marquée par le début d'un processus de changement au sein de notre établissement, dans lequel les ressources humaines ont joué un rôle important, ensemble avec tous les acteurs de terrain. J'ai fait de nombreuses rencontres intéressantes et enrichissantes.

Comment votre vision de la CNS a-t-elle évolué depuis que vous avez rejoint la CNS ?

Ayant rejoint la CNS en 2023, je constate chaque jour l'engagement et l'importance du travail accompli par notre personnel au service des assurés. Nos collaborateurs s'efforcent d'aider, d'accompagner et de conseiller au mieux les personnes qui nous sollicitent, toujours avec la volonté de chercher une solution en accord avec le cadre qui nous est donné. Nous voulons avancer ensemble dans l'intérêt de la CNS et donc de nos assurés. Nos collègues font preuve de motivation et de dévouement dans leur travail.

Y a-t-il des projets futurs auxquels vous êtes particulièrement enthousiaste de contribuer ?

Le principal défi des années à venir restera la digitalisation des processus de travail au sein de notre établissement. J'ai hâte de contribuer à ces projets et d'apporter mes idées, surtout avec mon expérience antérieure dans le domaine bancaire. Le maintien de la qualité de notre service que nous offrons à nos employés me tient particulièrement à cœur. Je pense également que certains projets restent encore difficiles à anticiper, mais l'année 2025 marquera sans aucun doute une période de changement au sein de la CNS.

Les projets et activités de la CNS

02

Cette rubrique reprend les grands projets, activités et travaux de la CNS par rapport à sa planification stratégique.

Les activités quotidiennes de la CNS y sont également exposées, notamment sous forme de chiffres-clés.

Les activités et projets majeurs

Au-delà du travail quotidien, la CNS travaille sur divers projets et activités majeurs qui lui permettent d'atteindre ses objectifs stratégiques définis dans sa planification stratégique.

Pour rappel, voici les quatre objectifs stratégiques de la CNS. Sur les pages qui suivent, les différents projets, activités et travaux liés aux objectifs stratégiques seront présentés.

Les objectifs stratégiques

Améliorer le système de santé en tenant compte des diverses évolutions dans ce domaine (scientifiques, médicales et pharmaceutiques, techniques et technologiques, les nouvelles pratiques et parcours de soins, la prévention, etc.) en collaboration avec nos parties prenantes.



OS1

OS2



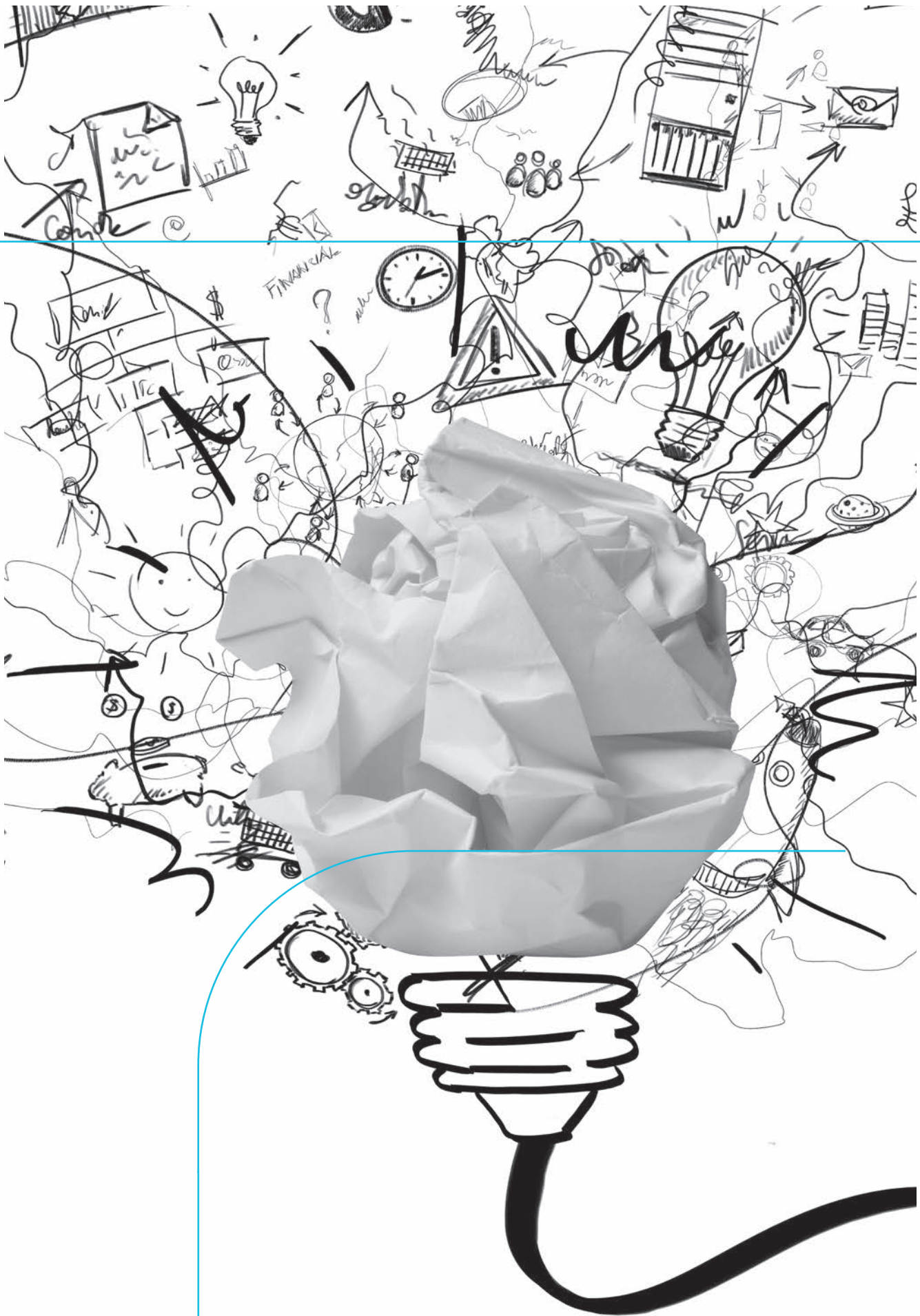
OS4

OS3



Offrir à nos collaborateurs un cadre de travail attractif et des parcours professionnels valorisant les compétences existantes et permettant d'en développer de nouvelles, accompagnant ainsi les évolutions des métiers et du secteur

Fort d'un engagement de bonne gouvernance, **mettre en œuvre les nouvelles exigences** légales et **développer nos compétences et outils de pilotage, de coordination et de suivi**



SIMPLIFICATION DE LA PROCÉDURE DE PRISE EN CHARGE DES PROTHÈSES AUDITIVES

Au courant de l'année 2024, la CNS a élaboré, en concertation avec les prestataires concernés, une **mise à jour de la procédure de prise en charge des dispositifs de correction auditive**. La nouvelle procédure est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2025.

Une simple ordonnance de l'ORL suffit désormais: remise à l'audioprothésiste, elle permet une vérification rapide des conditions de prise en charge, sans autorisation ni de rendez-vous au préalable. Le forfait est unique: 950 € par appareil pour les adultes (1.900 € en stéréo), avec un supplément de 450 € par appareil pour les enfants de moins de 18 ans. L'audioprothésiste doit proposer un dispositif adapté, intégralement pris en charge. Enfin, un suivi audioprothétique gratuit et complet est assuré pendant toute la période de renouvellement, incluant les réglages et les mesures nécessaires.

AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DU TRANSPORT EN SÉRIE

Afin de mieux couvrir les besoins des patients suivant un traitement de rééducation au sein du CNRFR (« Rehazenter ») ou d'un service hospitalier, le **nombre de journées de traitement** pour lesquelles un transport en série est pris en charge par l'assurance maladie-maternité a été **augmenté de 20 à 30** depuis le 1^{er} décembre 2024.

ADAPTATION DE LA CONVENTION CNS-AMMD

L'avenant à la Convention entre l'AMMD et la CNS a été signé en date du 21 octobre 2024, avec une entrée en vigueur fixée au 1^{er} juin 2025.

Plusieurs évolutions majeures découlent du nouvel avenant. L'élément central est la transmission numérique des formulaires standardisés, à commencer par les mémoires d'honoraires, obligatoire dès le 1^{er} janvier 2026. D'autres documents comme l'eCIT ou l'eOrdonnance suivront au courant de l'année 2026. Une dispense est prévue pour certains médecins âgés, sous conditions. L'avenant introduit également la signature électronique, l'obligation d'indiquer l'exécutant pour les actes médicaux en association, et l'accès facilité à l'état d'affiliation des patients. Les patients conservent le droit à une version papier gratuite des documents, et un système de forfaits pour frais d'utilisation d'appareils est également mis en place.

Améliorer le système de santé en tenant compte des diverses évolutions dans ce domaine en collaboration avec nos parties prenantes.



OS1

COÛT PAR SÉJOUR

Le projet vise à définir le calcul du prix moyen de revient d'un séjour par établissement hospitalier. En 2024, le *business case*, débuté en 2023, avec les hôpitaux Robert Schuman continue ; une version dégradée des règles de calcul a été mise en place en attendant que les établissements hospitaliers mettent à jour leurs systèmes d'information - en particulier comptable - leur permettant une application stricte des règles de comptabilité analytique. En 2025, la CNS étendra le projet à d'autres établissements.

PAIEMENT IMMÉDIAT DIRECT (PID)

Après la phase pilote lancée fin 2023 et réservée aux médecins généralistes, la CNS a ouvert l'accès au PID à partir du 19 mars 2024 à tous les médecins et médecins-dentistes.

Au 30 juin 2024, 283 médecins et médecins-dentistes avaient déjà eu recours au Paiement immédiat direct (PID). Ce nombre est passé à 717 au 8 décembre 2024, pour franchir le cap des 1.000 médecins et médecins-dentistes fin février 2025.

Voir la rubrique PID à la page 38



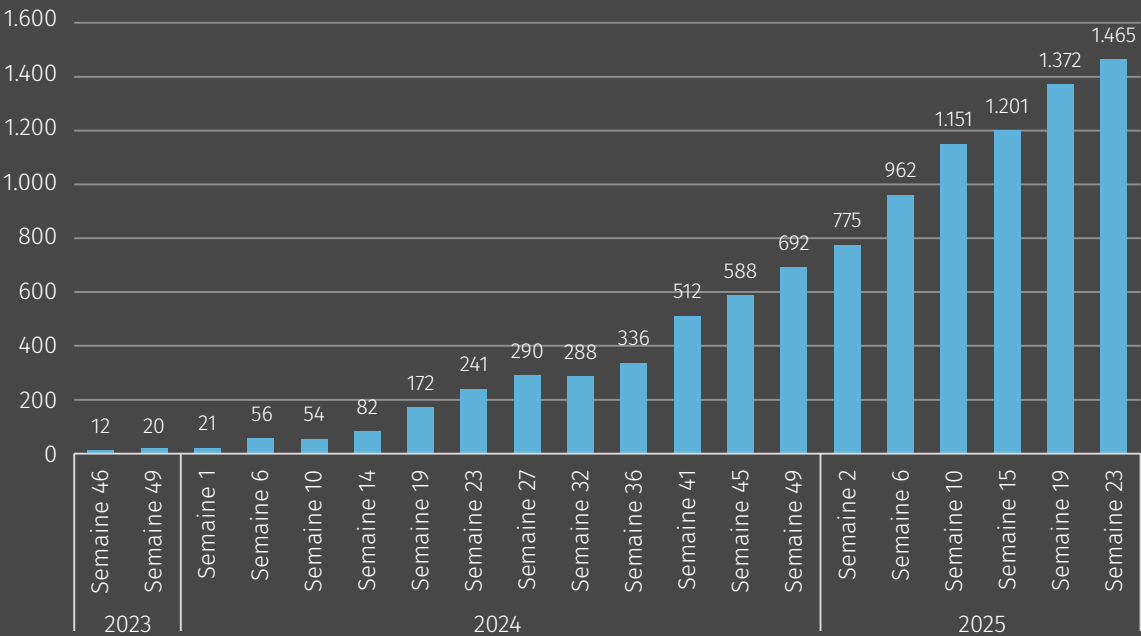
Le Paiement immédiat direct (PID)

Le Paiement immédiat direct (PID) constitue une avancée majeure dans la digitalisation du système de santé luxembourgeois. Ce dispositif permet au médecin et au médecin-dentiste de recevoir instantanément de la CNS la part des honoraires couverte par l'assurance maladie, supprimant

ainsi l'obligation pour le patient d'avancer ces frais. Le patient règle uniquement sa participation personnelle, ce qui simplifie considérablement les démarches administratives. Le PID vise à faciliter l'accès aux soins tout en réduisant la charge administrative pour les assurés.

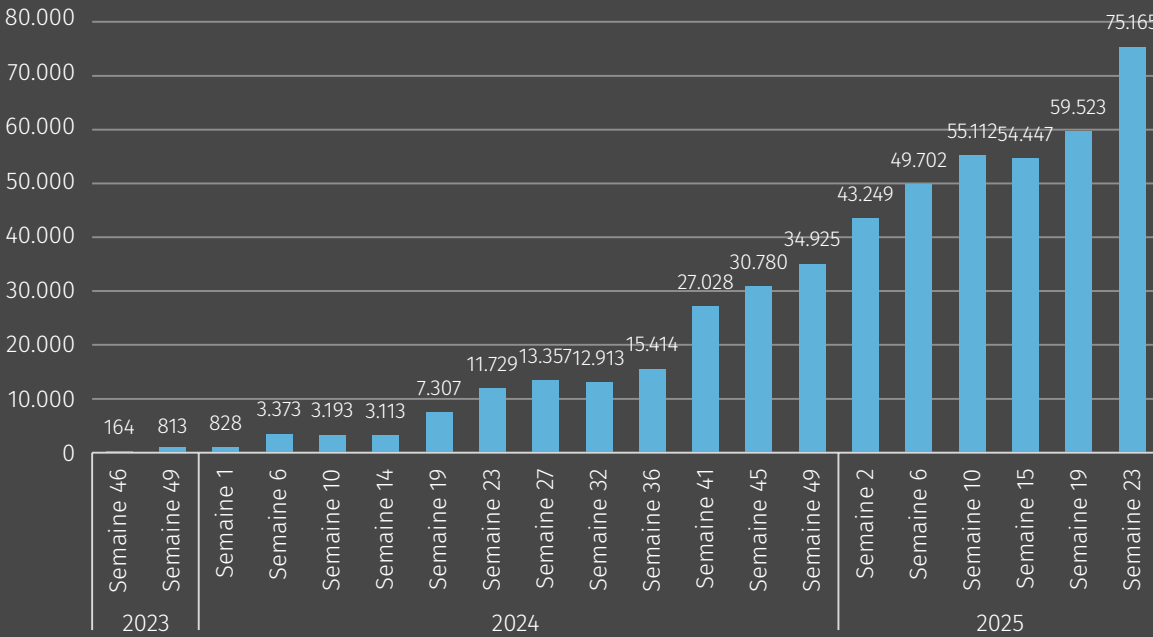
Médecins PID

Évolution du nombre de médecins et médecins-dentistes ayant utilisé au moins une fois le PID durant la semaine concernée. Seule la première semaine complète de chaque mois, débutant un lundi, est affichée.



Séances PID

Évolution du nombre de séances prises en charge par PID durant la semaine concernée. Seule la première semaine complète de chaque mois, débutant un lundi, est affichée.



Au 22 juin 2025, le Paiement immédiat direct (PID) a été **adopté par 1.782 médecins et médecins-dentistes** depuis son introduction. Le PID représente près de **185 millions d'euros** que les assurés n'ont pas eu à avancer, la CNS ayant directement réglé ces montants aux médecins et médecins-dentistes. Plus de **2.080.000 séances** ont été remboursées via ce dispositif depuis le lancement du programme.

Le PID est une **solution digitale essentielle pour nos assurés**: il leur permet de ne plus avancer les frais pris en charge par l'assurance maladie.

Il constitue un **progrès majeur dans l'implication de l'assuré**, puisque c'est son acte de payer sa propre contribution qui déclenche le règlement de la CNS au médecin. Il s'agit du premier exemple concret de digitalisation qui **renforce activement le rôle de l'assuré**, en contraste avec le système classique du tiers payant.



Christian OBERLE, président de la CNS
Juillet 2025

CONSEIL CNS PAR APPEL VIDÉO : UN NOUVEAU CANAL À VISAGE HUMAIN

Avec le lancement du service de conseil par appel vidéo, la CNS propose une alternative moderne et pratique aux déplacements en agence. L'assuré peut désormais bénéficier d'un accompagnement personnalisé, directement depuis chez lui, via un échange en visioconférence avec un agent. Ce canal répond à un double objectif stratégique : faciliter l'accès à une information intelligible et fiable et optimiser les services existants.

Ce service est particulièrement utile pour les démarches complexes, la vérification de documents ou la compréhension de courriers officiels. Il participe à rendre la communication plus claire, tout en assurant une relation de proximité, essentielle à la qualité du service public.

Lancé en novembre 2024, ce service a déjà permis d'accompagner 250 assurés en novembre et décembre.

Voir l'interview avec Tammy à la page 44



ASSISTANT VIRTUEL POUR PRISE DE RENDEZ-VOUS

Depuis avril 2024, la CNS propose un nouvel assistant virtuel qui facilite considérablement la prise de rendez-vous. Accessible 24h/24 et 7j/7, ce service permet aux assurés de fixer un rendez-vous dans une agence de la CNS à tout moment, en toute autonomie.

Simple et rapide, la démarche se fait en quelques clics, sans appel téléphonique et sans attente. La confirmation de rendez-vous est immédiate.

L'assistant virtuel est disponible sur notre site www.cns.lu en cliquant sur l'icône de la bulle de discussion en bas à droite de l'écran.

NOUVEAU SITE INTERNET DE LA CNS

La CNS a lancé son tout nouveau site internet en novembre 2024. Disponible en français, allemand et anglais, et entièrement repensé, ce site a été conçu autour des besoins des utilisateurs, pour offrir une expérience plus fluide, accessible et efficace à tous les assurés. Le site a été développé en collaboration avec les équipes du CTIE.

Les textes ont été retravaillés pour être plus clairs, concis et compréhensibles, quel que soit le niveau de familiarité avec les démarches administratives. Les informations clés sont désormais accessibles en quelques clics.

La structure du site a été revue pour faciliter la recherche d'informations : une navigation par profil (assuré, professionnels de la santé et employeur), et des thématiques claires permettent aux utilisateurs de trouver rapidement ce qu'ils cherchent.

Offrir une haute qualité de services et d'information à l'assuré pour renforcer son autonomie et l'accompagner dans ses démarches au sein des systèmes de sécurité sociale et de santé en fonction de ses besoins

OS2



AMÉLIORATION COURRIERS

Lancé en 2023, le projet consiste en la revue, la **refonte et la simplification des templates** afin qu'ils soient plus compréhensibles pour les assurés. Dans le cadre de ce projet d'amélioration, les courriers les plus souvent utilisés dans notre correspondance avec les assurés ont été priorités, ce qui correspond à 80% des templates les plus utilisés.

Le projet a été poursuivi en 2024 puis clôturé début 2025. Les objectifs concernant la mise en place d'une **nouvelle structure plus allégée, simple et ciblée** en matière d'information aux assuré(e)s ont été réalisés, tout comme la mise à disposition des Templates améliorés dans les **trois langues** (français, allemand, anglais).

NOUVELLE DÉMARCHE SUR MYGUICHET.LU POUR LES MÉNAGES PRIVÉS

La CNS a collaboré avec le CISS et le CTIE pour mettre en place une toute **nouvelle démarche sur MyGuichet.lu**. Cette démarche permet aux personnes qui emploient du personnel dans leur ménage privé de **déclarer en ligne les heures d'absence** du personnel (maladie ou enfant malade) pour ainsi recevoir leur remboursement. La démarche a été mise en ligne en février 2024 pour permettre à ces employeurs de déclarer les absences à partir du 1^{er} janvier 2024.

Quelque 14.000 démarches - quasi **50%** des déclarations totales pour l'année 2024 - ont été effectuées via MyGuichet.lu.

UNE NOUVELLE AGENCE À MERSCH ET UN ACCUEIL REPENSÉ DANS TOUTES LES AGENCES

Si le digital prend une place croissante, le contact humain reste essentiel. C'est dans cette optique que la CNS a inauguré le 18 novembre 2024 une nouvelle agence à Mersch, au Centre commercial Topaze. Accueillant en moyenne 120 visiteurs par jour, elle s'inscrit dans le programme de modernisation des agences lancé en 2020.

Avec ses 229 m² et 5 guichets, l'agence propose un cadre confortable et confidentiel, avec acoustique optimisée, espaces fermés et mobilier ergonomique.

Depuis mai 2024, l'accueil dans toutes les agences CNS se fait uniquement sur rendez-vous, permettant de réduire l'attente et d'optimiser la disponibilité des agents. Ce service est accessible en ligne ou par téléphone.

Voir l'interview avec Élise à la page 42



Rencontre avec Élise

« La CNS est une institution en pleine transformation, avec un immense potentiel pour construire un service public plus humain, agile et proche de ses assurés. »

Élise,
Cheffe adjointe du
département Relation assuré

Pouvez-vous nous parler de votre parcours avant de rejoindre la CNS ?

Après avoir obtenu mon master à l'université de Gand, j'ai commencé en tant qu'audiologue au sein d'une entreprise internationale. J'ai progressivement pris la responsabilité d'une région, avant de contribuer à la création d'un département Retail Excellence. Ces expériences m'ont appris à allier stratégie, rentabilité, qualité de service et accompagnement des équipes. Animée par l'envie d'avoir un impact plus large, j'ai repris mes études avec un Executive MBA. Depuis 2020, je mets cette double expertise - terrain et stratégie - au service de la CNS, pour transformer l'expérience assurée et faire évoluer les services de manière humaine et durable.

Quelles sont vos tâches et missions au sein de la CNS ?

Je suis cheffe adjointe du département Relation assuré, en charge notamment du bon fonctionnement du front office, c.-à-d. les agences et l'accueil téléphonique. Mon rôle consiste à garantir une expérience fluide et cohérente pour les assurés, tout en accompagnant les équipes sur le terrain dans une logique d'amélioration continue. Je travaille également sur des projets transversaux, notamment liés à la stratégie omnicanale, à la digitalisation des services et à l'évolution des compétences des collaborateurs, afin d'adapter notre organisation aux besoins actuels et futurs des assurés.

Quels aspects de votre travail ont été particulièrement importants pour vous en 2024 ?

Depuis mi-2023, l'augmentation du flux d'assurés a rendu indispensable la mise en place d'un système 100 % sur rendez-vous au guichet, opérationnel depuis mai 2024. Cette nouvelle organisation permet une gestion plus efficace des demandes, tout en maintenant un service de qualité. Elle renforce également la dimension multicanale de notre front office : en dehors des rendez-vous au guichet, nos agents interviennent sur les canaux privilégiés par les assurés (téléphone, email ou visioconférence) afin de répondre au mieux à leurs besoins. Par ailleurs, avec la mise en œuvre progressive du PID, les demandes de remboursement direct au guichet vont diminuer. Cette évolution nous permettra de réallouer nos ressources vers les canaux plus pertinents, pour accompagner les assurés là où ils en ont vraiment besoin.

Le parcours client et l'omnicanal, pourquoi est-ce si important ?

Parce que derrière chaque contact, il y a une personne qui cherche une réponse à un moment clé de sa vie. C'est un fil rouge qui relie tous les points de contact - en ligne, au téléphone, au guichet, etc. - et qui doit être fluide, cohérent et humain. L'omnicanal, ce n'est pas simplement offrir différents canaux, c'est permettre aux assurés de passer de l'un à l'autre sans rupture, leur offrant ainsi la liberté de choisir tout en assurant une continuité dans le traitement de leur demande. Dans une institution comme la CNS, où les démarches peuvent être techniques ou sensibles, cela est crucial pour renforcer la confiance, réduire les frustrations et mieux répondre aux vrais besoins des assurés.

Comment votre vision de la CNS a-t-elle évolué depuis votre arrivée ?

Quand j'ai rejoint la CNS, je percevais avant tout une institution solide, porteuse d'une mission essentielle pour la société. De l'intérieur, j'ai découvert bien plus : une richesse humaine, des équipes engagées, des métiers variés et une vraie volonté de bien faire. J'ai aussi pris conscience de certains défis structurels : des processus parfois trop rigides ou complexes, des outils qui mériteraient d'être modernisés, et une transformation organisationnelle à accompagner en profondeur. Aujourd'hui, je vois la CNS comme une institution en pleine transformation, avec un potentiel immense pour mieux répondre aux attentes de ses assurés.

Y a-t-il des projets auxquels vous êtes particulièrement enthousiaste de contribuer ?

J'ai hâte de contribuer aux projets visant à renforcer l'efficacité de la CNS tout en améliorant l'expérience client. Il est essentiel de garantir une réponse uniforme et de qualité sur tous les canaux, en guidant les assurés de manière fluide et sans friction. Nous devons identifier où nous pouvons améliorer nos processus pour gagner en efficacité, notamment en optimisant les parcours clients et en favorisant l'inclusion numérique. Cela passe par l'analyse des données clients, le pilotage d'un listening center et une coordination étroite des actions d'amélioration continue pour garantir une meilleure expérience et satisfaction des assurés.

Rencontre avec Tammy



— « — — »
Je pense que le service de conseil par appel vidéo a un bel avenir, surtout à une époque où tout devient de plus en plus numérique et axé sur l'autonomie.

*Tammy,
Agent de guichet
du Service Agences
Région Sud*

Pouvez-vous nous parler un peu de votre parcours avant de rejoindre la CNS ?

J'ai rejoint la CNS en 2023. Avant cela, j'ai travaillé à l'aéroport pendant 18 ans. J'étais donc toujours en contact avec les gens, ce que j'apprécie beaucoup. Au tout début, je travaillais au Dépannage, ce qui signifie que je me rendais dans les agences pour remplacer un collègue absent, que ce soit pour congé ou arrêt maladie. Je travaille dans les agences du sud du pays. Fin 2024, on m'a proposé de rejoindre le service de conseil par appel vidéo (« l'agence virtuelle »).

Quelles sont vos tâches et missions au sein de la CNS ?

Mes missions se divisent en deux parties : la moitié de la journée, je travaille au guichet où j'accompagne les assurés dans toutes les démarches, de A à Z, en répondant à toutes leurs questions et nous remboursons également les factures qu'ils nous apportent. Nous faisons toujours de notre mieux pour aider les gens. L'autre moitié de ma journée est consacrée à l'agence virtuelle : les assurés nous contactent pour nous poser leurs questions et nous les assistons dans leurs démarches. Dans cette agence virtuelle, nous organisons des appels vidéo avec les assurés, que ce soit depuis leur smartphone ou leur ordinateur, leur permettant ainsi de poser leurs questions et d'effectuer leurs démarches depuis leur domicile ou leur lieu de travail.

Quels sont les avantages que vous observez pour les assurés utilisant le service de conseil par appel vidéo par rapport en agence ?

Un avantage indéniable pour les assurés est qu'ils peuvent nous contacter de n'importe où : que ce soit depuis leur domicile, depuis un hôpital en cas de questions urgentes, ou même en vacances s'ils ont besoin d'assistance. Grâce à l'agence virtuelle, nos services restent accessibles partout - il leur suffit d'un smartphone ou d'un ordinateur pour se connecter facilement via appel vidéo.

Selon votre expérience, quel est le niveau de satisfaction des assurés au sujet de l'agence virtuelle ?

Au vu des retours que j'ai reçus, il me semble que les assurés sont généralement très satisfaits du service que nous leur proposons, surtout lorsqu'ils font appel à ce service car ils se trouvent dans l'impossibilité de se déplacer en agence. Ce service leur apporte non seulement un réel gain de temps, mais aussi une tranquillité d'esprit dans des moments parfois compliqués.

Avez-vous identifié certains profils d'assurés qui utilisent plus volontiers ce canal ?

Je trouve que le profil des assurés qui se présentent à l'agence virtuelle est très varié : j'accompagne aussi bien de très jeunes assurés, qui posent des questions sur leurs démarches parce qu'ils débutent leur carrière, n'ont pas encore déclaré de compte bancaire chez nous, ou souhaitent savoir comment envoyer un certificat d'incapacité de travail à la CNS. À l'inverse, certains assurés plus âgés, parfois domiciliés de l'autre côté de la frontière, nous contactent pour obtenir de l'aide concernant des formulaires ou pour signaler un changement d'adresse. Et bien sûr, de nombreux assurés actifs profitent de l'agence virtuelle, qui leur permet de fixer facilement un rendez-vous rapide de 20 minutes.

Comment voyez-vous le futur de ce canal ?

Je pense que l'agence virtuelle a un bel avenir, surtout à une époque où tout devient de plus en plus numérique et axé sur l'autonomie, grâce à l'utilisation d'un smartphone ou d'un ordinateur depuis chez soi. Ce service offre aux assurés une solution moderne et accessible pour rester en phase avec les évolutions de notre société numérique.

MISE EN PLACE DU PMO

2024 marque la clôture du projet de mise en place d'une PMO (gestion des portefeuilles de projets) à la CNS avec le déploiement complet de la méthodologie et des outils associés.

Le résultat marquant est certainement la mise à disposition d'un tableau de bord complet à destination de la CNS, de son Conseil d'administration voire de tiers impliqués dans la bonne gestion de la caisse. Ce véritable cockpit de pilotage permet de disposer en temps réel et à tout moment d'une vue d'ensemble sur l'état de nos avancements en matière de projets mais aussi en matière d'avancement vis-à-vis de notre plan triennal et de notre planification stratégique.

Fin 2024, le portefeuille des projets de la CNS comptait 50 projets actifs (dont 40 en cours et 10 mis en suspens). 11 projets ou programmes ont été clôturés au cours de la seule année 2024 et l'entièreté du portefeuille de projets est aligné avec le plan triennal (i.e. avec la stratégie CNS).

MISE EN PLACE ET HARMONISATION DES ZONES DE DIALOGUE

Les RH ont accompagné activement le projet institutionnel de développement des compétences managériales, avec un focus particulier en 2024 sur le fonctionnement des instances de pilotage (« zones de dialogue »), tant au niveau global que de plusieurs départements pilotes.

Cette démarche vise à la fois à assurer la cohérence de la communication et à systématiser les échanges pour évoluer vers un management plus participatif qui responsabilise davantage les différents niveaux de management, dans une organisation rendue ainsi plus agile. Un travail de sensibilisation des responsables à des routines de communication active, ouverte et transverse a été engagé dans ce cadre.

GESTION PAR LES PROCESSUS

En 2024, le pôle Gestion par les processus a concentré ses efforts sur deux projets majeurs de soutien.

D'une part, pour le PID, le pôle a défini les processus de gestion des réclamations et incidents, incluant procédures, centralisation, suivi des dossiers et outils adaptés pour garantir une gestion efficace et transparente.

D'autre part, il a contribué au projet Portail Front-Office avec le développement d'un outil de type *Knowledge base*, en remplacement du WikiCNS. Ce projet, mené en co-création avec les utilisateurs front office, a été un succès grâce à une approche rigoureuse et agile.

Par ailleurs, une démarche d'innovation a été amorcée avec l'expérimentation de la technologie ARIS App, ouvrant des perspectives prometteuses de digitalisation. Un POC sera lancé en 2025 avec plusieurs partenaires, dont le CISS.

Voir l'interview avec Kimberley à la page 48

CONTRÔLE INTERNE

En 2024, le pôle Contrôle interne (CI) a poursuivi sa mission de cartographie et de maîtrise des risques de la CNS.

Ainsi, la poursuite du déploiement du système de contrôle interne a concerné 22 processus métiers en 2024, concernant les départements Prestations en Espèces et Médicaments, dispositifs médicaux et médecine préventive.

Par ailleurs, le pôle a également lancé un projet pilote sur la thématique de la gouvernance des contrôles automatisés. Son but est de structurer et de documenter le lien entre les bases légales de la CNS et les règles de contrôles automatisées mises en œuvre dans les nouvelles chaînes de traitement. Cette structuration permettra de s'assurer de la cohérence des contrôles automatisés par rapport aux bases légales, et de manière synchronisée avec leurs évolutions.

os3



Fort d'un engagement de bonne gouvernance, **mettre en œuvre les nouvelles exigences** légales et **développer nos compétences et outils** de pilotage, de coordination et de suivi

QUALITÉ

En 2024, le pôle Qualité a réalisé un pilote d'auto-évaluation selon le framework du CAF (Cadre d'auto-évaluation de la fonction publique, version 2020) avec les départements Ressources humaines et Finances afin d'évaluer la pertinence d'un éventuel déploiement du CAF à l'échelle globale de la CNS en 2025.

Pour chaque département un rapport d'auto-évaluation détaillé a été produit et pour le département Ressources humaines ce rapport a débouché sur un plan d'actions priorisé pour 2025.

Le retour d'expérience sur ce pilote et les décisions qui en découlent se feront début 2025.

DÉMARCHE D'AMÉLIORATION CONTINUE DU DÉPARTEMENT RH

En 2024, le département RH a été pilote dans l'utilisation de l'outil de gestion de la qualité CAF à la CNS. Cette auto-évaluation, menée avec le pôle qualité, a permis d'élaborer un plan d'action pour 2025, incluant notamment le déploiement de la politique RH, le lancement d'une démarche Gestion prévisionnelle des emplois et compétences pour accompagner la digitalisation, la migration vers les outils RH du CGPO, le développement des indicateurs RH dans le cadre du projet « tableaux de bord ».

Un sondage interne a montré un taux de satisfaction de plus de 85%, tout en mettant en lumière des pistes d'amélioration intégrées au plan d'action.

Rencontre avec Kimberley



Ce qui me motive le plus, c'est d'aller sur le terrain, échanger avec les équipes, comprendre leurs besoins et leurs spécificités afin de leur proposer des solutions concrètes et opérationnelles.

*Kimberley,
Analyste processus
du Pôle Gestion
par les processus*

Pouvez-vous nous parler de votre parcours avant de rejoindre la CNS ?

Après mon Master en Management public à l'IAE Nancy School of Management, j'ai travaillé pendant deux ans en France dans la fonction publique territoriale où j'ai occupé successivement les postes d'adjointe puis de responsable des instances de dialogue social. J'ai continué mon parcours en intégrant un cabinet de conseil au Luxembourg en tant que consultante en organisation et management d'entreprise. Pendant un peu plus de trois ans, j'ai travaillé pour le compte d'administrations luxembourgeoises. En février 2023, j'ai rejoint le département Organisation de la CNS en tant qu'analyste de processus.

Quelles sont vos tâches et missions au sein de la CNS ?

Je participe au déploiement du système de contrôle interne à la CNS, cela passe par la modélisation des flux métiers et l'identification des risques et contrôles pour renforcer la maîtrise et la fiabilité des processus internes.

Mes missions ont également pour but d'améliorer l'organisation et la performance des activités de la CNS. Dans ce cadre, j'analyse les différents flux métier pour identifier des pistes d'amélioration et proposer des actions visant à faciliter le quotidien des équipes et optimiser les services fournis aux assurés.

Quels aspects de votre travail ont été particulièrement importants pour vous en 2024 ?

En 2024, l'un des éléments les plus marquants de mon travail a été le déploiement du nouveau Portail Front Office, un projet majeur du pôle Gestion par les Processus.

L'objectif était de faciliter les tâches quotidiennes des agents du Front office en regroupant dans un seul outil toutes les informations nécessaires pour répondre au mieux aux demandes des assurés.

Travailler en étroite collaboration avec les équipes métiers pour créer une solution sur mesure a été pour moi une expérience très enrichissante tant sur le plan humain que technique !

Pouvez-vous m'en dire plus sur le rôle et les défis du pôle Gestion par les Processus ?

Nous intervenons à deux niveaux. D'une part, l'analyse et l'optimisation des processus, en apportant notre support aux projets comme le Paiement Immédiat Direct ou le Digital Health CNS ainsi qu'aux activités courantes. D'autre part, nous assurons la construction et le maintien du référentiel de l'organisation incluant la cartographie des processus, des risques et des contrôles, l'organigramme, etc.

Nos deux grands défis pour 2025 : faciliter l'accès aux bases légales et tarifaires pour renforcer l'analyse d'impact en cas de changements réglementaires, et initier un pilote pour la digitalisation de nos flux et démarches internes.

Comment votre vision de la CNS a-t-elle évolué depuis que vous avez rejoint la CNS ?

J'ai d'abord été surprise par la complexité et la grande diversité des activités métier.

Grâce au projet de déploiement du contrôle interne, j'ai eu l'opportunité de collaborer avec de nombreux départements métiers et de formaliser leurs processus. Cette expérience m'a permis d'acquérir une vision plus globale des activités de la CNS et de développer mes compétences métier en comprenant les spécificités et les enjeux de chaque domaine. J'ai aussi constaté à quel point les équipes de la CNS étaient pleinement engagées dans leurs missions.

Y a-t-il des projets futurs auxquels vous êtes particulièrement enthousiaste de contribuer ?

Oui, je suis particulièrement enthousiaste à l'idée de travailler en collaboration avec les équipes métiers pour développer des solutions facilitant leur quotidien. Ce qui me motive le plus, c'est d'aller sur le terrain, échanger avec les équipes, comprendre leurs besoins et leurs spécificités afin de leur proposer des solutions concrètes et opérationnelles. Pouvoir contribuer à rendre nos processus plus fluides et nos outils plus performants est un objectif qui me tient à cœur.

INNOVATHON

L'Innovathon CNS, premier du genre, a permis aux collaborateurs de proposer des solutions concrètes à une problématique spécifique de terrain : « À quoi ressemblera l'App CNS de demain ? ». Cette démarche participative a eu plusieurs bénéfices : elle a stimulé l'engagement transversal entre départements et niveaux hiérarchiques, renforcé l'esprit de collaboration, et valorisé l'expertise des agents en leur donnant un espace pour faire entendre leur voix. Plusieurs idées issues de l'Innovathon ont été reprises pour être explorées ou mises en œuvre.

CNS LAB

Le CNS Lab, un espace de créativité aménagé en salle dédiée à l'intelligence collective, a été mis à disposition des équipes pour expérimenter de nouveaux outils, repenser des processus et ouvrir des réflexions transversales. Ce lieu symbolique et fonctionnel a permis de favoriser l'émergence d'idées nouvelles, tout en apportant un cadre structuré aux ateliers d'innovation.

TRAIN & DEVELOP

En 2024, la formation continue a été renforcée, au-delà des formations obligatoires pour les stagiaires. Un catalogue interactif a facilité l'accès aux offres internes et externes. De nouvelles approches, dont des formations digitales et des serious games, ont rendu l'apprentissage plus attractif et efficace.

Parallèlement, le recensement des compétences du personnel (modèle 5+1) a permis une analyse individuelle et la définition de plans de développement personnalisés. Ces données alimenteront également notre démarche de gestion prévisionnelle des emplois et compétences.

Voir les axes de la politique RH à la page 29



PORTAIL FRONT OFFICE: OUTIL COLLABORATIF

La mise en place d'un nouveau portail Front Office marque une étape clé dans l'amélioration du travail en front office, permettant à nos agents de répondre de façon plus efficace aux demandes de nos assurés. Ce portail vise à centraliser les informations essentielles, à simplifier la recherche, et à réduire le temps de traitement en agence ou par téléphone.

Pensé dès le départ avec une approche collaborative, ce nouvel outil a été co-construit avec les agents eux-mêmes, à travers plusieurs ateliers. Il facilite la coordination entre équipes, améliore la cohérence des réponses et garantit un accès rapide aux procédures internes.

Ce projet reflète pleinement la stratégie de la CNS : mettre à disposition des outils performants pour les agents, tout en garantissant un service plus fluide, plus fiable et plus lisible pour les assurés.



os4

Offrir à nos collaborateurs un cadre de travail attractif et des parcours professionnels valorisant les compétences existantes et permettant d'en développer de nouvelles, accompagnant ainsi les évolutions des métiers et du secteur

ART WEEK

En décembre 2024, la CNS a lancé sa toute première Art Week, une semaine dédiée à la créativité et au talent de ses collaborateurs. Organisée du 9 au 13 décembre dans les salles de convivialité, cette initiative a permis à six artistes internes – peintres, photographes ou encore dessinateurs – d'exposer leurs œuvres dans une ambiance chaleureuse et inspirante. Des plans d'exposition avaient été mis à disposition pour faciliter la découverte. L'événement s'est clôturé par une exposition finale suivie d'un moment convivial, offrant à chacun l'occasion d'échanger avec les artistes et de célébrer ensemble la créativité sous toutes ses formes.

MANAGE & RETAIN

Diverses actions ont été menées pour soutenir et valoriser nos collaborateurs, tant individuellement que collectivement.

En lien avec le bien-être, la responsabilité sociale et la promotion des talents, on peut citer l'organisation d'événements conviviaux tels que la Summerfest, le Kleeschen et la Chrëschtfeier, la participation au Relais pour la vie et au marathon ING, ainsi qu'une session d'information sur le départ en pension.

Côté santé et prévention, la CNS propose à ceux qui le souhaitent un bilan santé à partir de 50 ans, la vaccination contre la grippe, ainsi que des formations sur les risques psychosociaux, la résilience et la gestion du stress.

Enfin, concernant la satisfaction et les conditions de travail, plusieurs actions ont été menées, dont une nouvelle enquête de satisfaction accompagnée d'un plan d'action, l'introduction d'un système de réservation ponctuelle des places de parking en sous-sol, et la poursuite du télétravail, enrichi en 2024 par le pointage à distance.

Voir l'interview avec Chris à la page 30



Le travail au quotidien

La CNS gère dans son travail quotidien les branches des assurances maladie-maternité et dépendance. Elle est ainsi compétente pour tous les assurés du secteur privé (salariés et non-salariés tels les indépendants) ainsi que pour les ouvriers de l'État.

Ce volet du rapport présente les activités régulières de la CNS, illustrées principalement par des chiffres-clés.

Les indemnités pécuniaires de maladie et de maternité

NOMBRE DE CERTIFICATS D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL

	2022	2023	2024	
Accident (de travail)	37.866	36.197	32.908	▼
Maladie	818.942	877.418	921.691	▲
Maladie COVID-19	180.549	34.843	10.436	▼
Raisons familiales	79.588	83.242	84.247	▲
Raisons familiales COVID-19	27.696	325	14	▼
Maternité				
Congé de maternité proprement dit	7.397	7.403	7.705	▲
dispense (enceinte et allaitement)	3.500	3.497	3.465	▼
transfert (enceinte et allaitement)	3	4	8	▲
Accueil	15	25	14	▼
Congé accompagnement fin de vie	482	568	546	▼
Reprise progressive pour raisons thérapeutiques				
Demandes pour RPTRT	1.380	1.474	1.593	▲
Accords pour RPTRT	1.036	1.079	1.028	▼

Le remboursement des soins de santé

REMBOURSEMENTS PAR VIREMENT BANCAIRE

	2022	2023	2024	
Nombre de factures saisies par les services en charge de remboursements	4.361.396	4.578.377	3.225.265	▼
dont remboursements internationaux	130.885	171.278	175.535	▲
dont lecture optique (scanning)	3.411.751	3.475.107	2.358.331	▼
Nombre de factures saisies manuellement par les agences réglées par virement	485.533	375.294	202.958	▼
Total (agences + autres services remb.)	4.846.929	4.953.671	3.428.223	▼

Voir l'interview avec Philippe à la page 54



REMBOURSEMENTS PAR CHÈQUE ET VIREMENTS INSTANTANÉS (AGENCES)

	2022	2023	2024	
Factures saisies	433.827	577.863	563.882	▼
Chèques émis	141.002	203.605	243.196	▲
Valeur moyenne par chèque en €	319,12	316,18	358,10	▲

Voir le dossier « Paiement immédiat direct » à la page 38



Les mesures d'action sociale

REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE (suivant article 154bis des statuts)

	2022	2023	2024	
Demandes introduites	5.042	6.980	9.477	▲
Nombre de demandes d'assurés ayant droit	1.763	2.154	2.390	▲
Montants liquidés (€)	931.385	1.036.781	1.220.129	▲

AUTRES MESURES

	2022	2023	2024	
Nombre de factures pour assistance exceptionnelle (art. 162 des statuts CNS)	325	504	607	▲
Nombre de factures pour tiers payant social (TPS)	65.504	73.422	73.715	▲

Rencontre avec Philippe



Même si des avancées ont déjà été réalisées en matière de digitalisation au sein du service ces dernières années, je tiens particulièrement à m'impliquer pour faire en sorte que notre service soit digitalisé autant que possible.

*Philippe,
Chef du service
Remboursements
internationaux*

Pouvez-vous nous parler de votre parcours avant de rejoindre la CNS ?

Avant de rejoindre la CNS, j'ai travaillé dans le secteur de l'assurance et de la finance au Luxembourg. De 2012 à 2015, j'étais employé en tant que gestionnaire de sinistres auprès d'une compagnie d'assurance. J'ai ensuite passé 3 ans dans une banque en tant qu'agent commercial dans une agence. C'est en 2018 que j'ai rejoint la CNS au service Remboursements internationaux.

Quelles sont vos tâches et missions au sein de la CNS ?

Les tâches et missions du service sont très diversifiées, étant donné que nous traitons une multitude de prestations en nature maladie-maternité à l'étranger. Nous distinguons d'abord entre les soins médicaux prévus (=planifiés) et non prévus (=urgences/devenus nécessaires). Ensuite, la prise en charge varie en fonction des pays que nous classons en trois groupes : 1. Pays de l'Union européenne, l'Espace économique européen et la Suisse, 2. Pays lié au Luxembourg par un accord bilatéral en matière d'assurance maladie, et 3. Tous les autres pays non conventionnés. Les tâches et missions sont donc nombreuses et doivent être effectuées dans le respect des différentes législations, tant au niveau national qu'international. Pour traiter un dossier, il est donc nécessaire de commencer par une analyse approfondie pour identifier le bon cas de figure. Il est crucial de rester constamment informés dès l'entrée en vigueur de nouvelles conventions, modifications de statuts, changements de directives ou de réglementations européennes. Travailler pour le service Remboursements internationaux demande une grande réactivité et adaptation.

Vous avez endossé le rôle de chef de service en 2024. Qu'est-ce qui vous a donné envie de relever ce défi ?

L'aspiration professionnelle ainsi que le support de mes collègues du service m'ont incité à assumer le rôle de responsable de service. Je suis fier d'avoir relevé ce défi et je continue d'enrichir mes connaissances au quotidien.

Quels aspects de votre travail ont été particulièrement importants pour vous en 2024 ?

Ayant repris la fonction de responsable de service en cours d'année 2024, j'ai tout d'abord dû me familiariser avec les responsabilités que ce poste implique. Diverses réunions de service m'ont permis d'identifier les besoins du service et de mettre en place certains changements, dans la mesure du possible. Ma priorité était avant tout d'impliquer l'ensemble du service et de recueillir un maximum d'informations afin de repérer par la suite les principales préoccupations.

Comment votre vision de la CNS a-t-elle évolué depuis que vous avez rejoint la CNS ?

Depuis mon arrivée en 2018, la CNS a misé avant tout sur la modernisation de l'ensemble de ses missions. Elle s'est engagée à être toujours plus disponible pour ses assurés et à améliorer la qualité de ses services. Il y a encore quelques années, notre service n'était pas du tout digitalisé. Depuis le lancement du projet de digitalisation, les choses évoluent et cela facilite considérablement nos tâches quotidiennes. À l'international également, l'échange de données avec les caisses se fait désormais de manière numérique — une véritable révolution. Je suis curieux de voir comment cela continuera à évoluer.

Y a-t-il des projets futurs auxquels vous êtes particulièrement enthousiaste de contribuer ?

Nous sommes l'un des derniers services de la CNS qui travaille encore majoritairement sur papier, même si des avancées ont déjà été réalisées. Ce qui me tient particulièrement à cœur est de m'impliquer pour garantir que notre service soit digitalisé au maximum. Avec la mise en place de nouveaux programmes, comme la nouvelle chaîne de facturation, je m'engage à améliorer le système et à l'adapter au mieux pour les besoins de notre métier.

La coassurance et la signalétique

COASSURANCE ET SIGNALÉTIQUE				
	2022	2023	2024	
DÉMARCHES MYGUICHET.LU				
Formulaire vacances séjour temporaire sans Luxtrust	975	731	827	▲
Formulaire vacances séjour temporaire avec Luxtrust	1.220	1.500	1.669	▲
Certificat coassurance sans Luxtrust	3.209	3.102	3.569	▲
Certificat coassurance avec Luxtrust	6.086	9.490	13.519	▲
Certificat provisoire (remplacement CEAM) sans Luxtrust	797	941	689	▼
Certificat provisoire (remplacement CEAM) avec Luxtrust	2.388	3.782	4.966	▲
Changement compte bancaire sans Luxtrust	3.935	6.741	7.020	▲
Changement compte bancaire avec Luxtrust	5.976	11.367	13.742	▲
TOTAL	24.586	37.654	46.001	▲
AUTRES				
Contacts mail (différentes adresses mail gérées par le service)	104.504	114.902	130.882	▲
Comptes bancaires (créations, modifications ou suppressions)	17.726	22.440	25.912	▲

Les soins dentaires

DEVIS ACCORDÉS				
	2022	2023	2024	
Devis prothétique dentaire	45.345	46.192	51.261	▲
Devis orthodontie	13.007	15.493	15.434	▼

Les soins de kinésithérapie, de psychomotricité, d'orthophonie et de diététique

NOMBRES DE DEMANDES DE PRISE EN CHARGE TRAITÉES				
	2022	2023	2024	
Kinésithérapie	346.008	369.848	393.167	▲
Orthophonie	5.342	5.552	5.986	▲
Psychomotricité	2.114	2.023	2.463	▲
Diététique	7.208	9.942	11.812	▲

L'international

NOMBRE DE PATIENTS POUR TRANSFERTS À L'ÉTRANGER ACCORDÉS (PROCÉDURE S2)				
	2022	2023	2024	
Consultations ou examens	2.561	3.669	3.695	▲
Traitements ambulatoires	1.025	1.217	1.184	▼
Traitements stationnaires	2.063	2.657	2.289	▼
Cures	23	79	55	▼
TOTAL	4.774	6.486	6.140	▼
Nombre de refus	1.135	302	366	▼

NOMBRE DE PATIENTS POUR TRANSFERTS À L'ÉTRANGER ACCORDÉS (PROCÉDURE DIRECTIVE*)				
	2022	2023	2024	
Transferts suivant directive	453	593	649	▲

* Suite à la mise en vigueur de la nouvelle directive depuis septembre 2014, la CNS prend en charge des transferts avec un accord préalable en dehors de la procédure S2. Les patients bénéficiant de ce type d'autorisation doivent effectuer l'avance intégrale des frais de soins de santé pour être remboursés selon les taux tarifs et conditions applicables au Luxembourg.

Les médicaments et dispositifs médicaux

DEMANDES D'INSCRIPTION DANS LA LISTE POSITIVE DES MÉDICAMENTS				
	2022	2023	2024	
Demandes en cours au 1 ^{er} janvier	305	305	303	▼
Demandes entrées en cours d'année	164	135	164	▲
Nombre de décisions prises	130	139	153	▲
Total demandes traitées suivant date entrée de la demande	469	440	467	▲
Nombre de médicaments inscrits dans la liste positive au 1 ^{er} janvier de l'année	4.428	4.248	4.249	▲

DEMANDES D'AUTORISATIONS

	2022	2023	2024	
Médicaments	24.293	27.849	30.514	▲
B1 Dispositifs médicaux consommables	1.555	1.564	1.400	▼
B5 Produits d'alimentation médicale	1.280	1.573	1.942	▲
B2 Dispositifs médicaux réutilisables et amortissables	921	1.001	1.084	▲
B4 Dispositifs médicaux pour personnes laryngectomisées/trachéotomisées	183	174	205	▲
B7 Dispositifs médicaux à délivrance hospitalière	1.230	1.495	1.660	▲

DISPOSITIFS MÉDICAUX

	Type	2022	2023	2024	
Inscrits dans les listes statutaires au 31 décembre de l'année	B1	1.757	1.827	1.677	▼
	B2	41	41	41	►
	B4	363	260	260	►
	B5	111	96	97	▲
	B7	336	340	348	▲
	Total	2.608	2.564	2.423	▼

L'assurance dépendance

GESTION DES DEMANDES

	2022	2023	2024	
Premières demandes	4.425	4.536	4.831	▲
Demandes de réévaluation	6.070	3.829	4.836	▲
Demandes pour des adaptations du logement	278	266	260	▼
Nombre de titres de prise en charge portant sur des aides techniques	18.744	19.684	20.633	▲
Nombre de commandes passées pour des aides techniques	2.303	2.426	2.531	▲

GESTION DES LIQUIDATIONS/PAIEMENTS

	2022	2023	2024	
Nombre de factures traitées émanant des prestataires d'aide et de soins	135.697	146.628	178.425	▲
Nombre de factures en relation avec les aides techniques / adaptations voiture	3.975	3.874	3.797	▼
Nombre de factures émises par l'Association pour le Développement et la Propagation d'Aides Techniques pour Handicapé(e)s (ADAPTH)	972	675	875	▲
Nombre de factures en relation avec des adaptations logement	252	207	160	▼
Nombre de mensualités versées au titre des prestations en espèces (nombre de patients par mois)	92.249	94.005	99.857	▲

En 2024, l'Assurance dépendance a fêté ses 25 ans d'existence. Cet anniversaire a été célébré le 11 octobre 2024 par l'Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (AEC) et la Caisse nationale de santé (CNS) lors d'une séance académique à l'Hémicycle du Convention Center à Luxembourg-Kirchberg, en présence de la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale, Martine Deprez, du ministre de la Famille, des Solidarités, du Vivre ensemble et de l'Accueil, Max Hahn, d'anciens ministres et des personnes impliquées lors de l'introduction en 1999 de l'Assurance dépendance au Luxembourg.

La session académique a permis d'aborder les thématiques de l'innovation dans l'accompagnement des patients souffrant de maladies neurodégénératives avec le Prof. Dr. méd. Rejko Krüger, Directeur au Luxembourg Institute of Health, Professeur à l'Université de Luxembourg, Neurologue au CHL, de l'architecture des lieux de vie permettant un maintien à domicile le plus longtemps possible avec Madame Michelle FRIEDERICI, présidente de l'OAI - Ordre des Architectes et Ingénieurs-conseils ainsi que l'évolution et tendances internationales en matière de soins de longue durée avec Monsieur Raúl RUGGIA-FRICK, directeur à l'AISS - Association internationale de la sécurité sociale.

D'un point de vue opérationnel, les contrôles de plausibilité ainsi que les négociations des valeurs monétaires 2025 et 2026 ont été les deux sujets majeurs qui auront marqués l'année 2024.

Comme tous les ans, le département a procédé aux contrôles de plausibilité pour les quatre secteurs de l'assurance dépendance que sont les réseaux d'aides et de soins, les centres semi-stationnaires,

les établissements à séjour continu ainsi que les établissements à séjour intermittent. L'exercice contrôlé était 2021 et les résultats obtenus sont comparables aux exercices précédents.

Suite aux réunions avec les différents gestionnaires, 2024 aura été l'année durant laquelle la CNS et la majorité des gestionnaires ont pu trouver un accord sur les montants à rembourser pour les premiers contrôles de plausibilité réalisés pour 2018 et 2019.

La commission technique paritaire s'est également réunie à plusieurs reprises en vue de la préparation des négociations prévues en fin d'année. Les principaux travaux ont été la définition de la méthodologie à appliquer pour le calcul d'éventuels rattrapages sur le financement des frais énergétiques pris en compte lors de la définition des valeurs monétaires 2023 et 2024, le recensement du personnel de soins affecté à des activités non opposables, ni à l'assurance dépendance ni à l'assurance maladie, ainsi que la définition d'une méthodologie plus précise pour le calcul du glissement des carrières impactant les valeurs monétaires des différents secteurs.

Le dernier trimestre 2024, aura été consacré aux négociations des 4 valeurs monétaires pour les exercices 2025 et 2026. Elles ont abouti à une hausse des 4 valeurs monétaires allant de 1.37% pour les réseaux d'aides et de soins jusqu'à 4.75% pour les établissements à séjour intermittent. Ces augmentations sont essentiellement générées par les nouvelles mesures retenues au niveau de la convention collective de travail SAS ainsi que par le glissement des carrières.

Les établissements hospitaliers

ÉVOLUTION DE L'ENVELOPPE BUDGÉTAIRE GLOBALE FIXÉ PAR LE GOUVERNEMENT

Année	EBG (en millions €)	Progression
2018	1.033,90	13,53 %
2019	1.127,70	9,07 %
2020	1.182,90	4,89 %
2021	1.246,80	5,40 %
2022	1.287,90	3,30 %
2023	1.424,40	10,60 %
2024	1.479,40	3,86 %

NOMBRE D'ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN (ETP) OPPOSABLES ACCORDÉS

Année	Nombre d'ETP	Progression
2018	6.463	/
2019	6.829	5,67 %
2020	6.939	1,61 %
2021	7.253	4,53 %
2022	7.304	0,70 %
2023	7.322	0,25 %
2024	7.359	0,51 %

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION

Année	Journées
2018	750.317
2019	760.266
2020	675.419
2021	710.619
2022	747.180
2023	770.151
2024	779.364

Le contentieux et les affaires juridiques

	2023	2024	
Décisions du Conseil d'administration			
Nombre total de décisions préparées	1.815	1.322	▼
- dont dossiers concernant les PE de l'assurance maladie	1.458	1.167	▼
- dont dossiers concernant les PN de l'assurance maladie	248	62	▼
- dont dossiers concernant l'assurance dépendance	109	93	▼
Juridictions de sécurité sociale			
Conseil arbitral de la sécurité sociale (CASS)			
Nombre de recours contre des décisions du Conseil d'administration CNS	363	376	▲
- dont recours concernant les PE de l'assurance maladie	297	338	▲
- dont recours concernant les PN de l'assurance maladie	50	26	▼
- dont recours concernant l'assurance dépendance	16	12	▼
Total des jugements définitifs rendus par le CASS	421	279	▼
- dont total des jugements définitifs concernant les PE de l'ass. maladie	387	237	▼
- dont total des jugements définitifs concernant les PN de l'ass. maladie	28	32	▲
- dont total des jugements définitifs concernant l'assurance dépendance	6	10	▲
Nombre total de radiations du rôle	136	118	▼
Nombre total de jugements prononçant une expertise	131	122	▼
Nombre d'audiences au CASS	117	104	▼
Nombre des affaires plaidées lors de ces audiences	835	702	▼
Conseil supérieur de la sécurité sociale (CSSS)			
Total des arrêts définitifs rendus par le CSSS	28	39	▲
- dont arrêts concernant les PE de l'assurance maladie	23	33	▲
- dont arrêts concernant les PN de l'assurance maladie	5	2	▼
- dont arrêts concernant l'assurance dépendance	0	4	▲
Recours contre tiers			
Nombre total des dossiers en cours au 31.12 de l'exercice en question	2.140	1.986	▼
Montant (EUR) total récupéré	7.826.345	6.635.318	▼
- dont montant (EUR) récupéré pour la Mutualité des employeurs	419.628	524.660	▲
- dont montant (EUR) récupéré pour la CNS	7.406.717	6.110.658	▼
Nombre total des nouveaux dossiers ouverts	782	867	▲
Nombre total de dossiers en recouvrement	361	350	▼
Montants (EUR) estimés du recouvrement	2.043.404	2.069.838	▲

La coordination juridique

	2022	2023	2024	
Questions parlementaires transmises par le Ministère de tutelle à la CNS et préparées par le département Coordination juridique	34	31	37	▲
Dossiers concernant des demandes diverses adressées par des personnes protégées à la CNS et traitées et clôturées par le département	40	41	45	▲
Avis juridiques circonstanciés rédigés par le département dans des dossiers concernant la CNS.	89	92	60	▼
Dossiers transmis à la CNS par l'Ombudsman, traités par le département et clôturés dans l'année en cause	42 (38 AMM et 4AD)	34 (31 AMM et 3 AD)	32 (28 AMM et 4 AD)	▼
Pétitions transmises à la CNS et dont la réponse a été fournie par le département au M3S	3	1	3	▲

Le département Coordination juridique (DCJ) est en charge de coordonner l'élaboration des instruments juridiques en matière d'assurances maladie et dépendance. Il s'agit notamment de la révision des statuts de la CNS, de l'élaboration et de la modification des conventions et des nomenclatures.

Durant toute l'année, le DCJ a participé et/ou effectué le suivi juridique des réunions bimensuelles **Program-Board dans le cadre du PID**. Dans ce contexte, le département a également réalisé de nombreuses recherches et revues de documents.

Le DCJ a apporté un large **support juridique dans le cadre de la transmission et de la circulation numériques** des données et informations entre la CNS, les médecins(-dentistes) et les personnes protégées. Il a contribué à l'élaboration des avenants à la convention conclue entre l'AMMD et la CNS, ainsi qu'au cahier des charges y afférent.

S'agissant des **conventions conclues avec l'État**, il a contribué à l'élaboration d'un avenant à la Convention signée le 27 mars 2024 portant organisation d'un programme permanent de dépistage précoce du cancer du sein par mammographie, ainsi qu'à l'élaboration d'un avenant à la Convention signée le 27 mars 2024 portant organisation d'un programme de dépistage organisé du cancer colorectal (PDOCCR).

Au niveau des **statuts de la CNS**, le DCJ a été saisi de vingt-quatre projets de modifications de la part des départements en charge de la gestion des différentes prestations. Parmi elles, treize modifications ont été soumises au et approuvées par le Conseil d'administration de la CNS, concernant notamment la suppression de la condition de l'accord préalable du Contrôle médical de la sécurité sociale pour la rééducation cardiaque, la simplification de la procédure administrative de prise en charge des dispositifs de correction auditive, l'augmentation de la limite d'âge de 14 ans à 18 ans permettant une prise en charge homogène des aides visuelles pour tous les mineurs.

Le courrier

SERVICE COURRIER - CHIFFRES-CLÉS

	2022	2023	2024	
Total caisses Post	11.606	10.460	8.449	▼
Total caisses OAS	1.254	1.302	1.055	▼
Total Post + OAS	12.860	11.762	9.504	▼
distribués à:				
- Remboursement	33 %	59 %	54 %	►
- Certificats d'incapacité de travail	8 %	19 %	10 %	►
- autres Prestations en espèces	8 %	7 %	6 %	►
- Coassurance/Signalétique	2 %	1 %	1 %	►
- International	2 %	5 %	5 %	►
- Autre		9 %	24 %	►

Les chiffres présentés sont approximatifs. Le nombre d'enveloppes par caisse Post peut varier fortement (taille de l'enveloppe etc.). Moyenne approximative d'enveloppes par jour: ~10.000
Total caisses Post = Total des caisses que la CNS reçoit de la Post
Total caisses OAS = Caisses correspondant aux courriers CNS déposés dans la boîte aux lettres commune aux institutions à Hollerich, respectivement à la Cité de la sécurité sociale depuis 2023
* Le volume des caisses Post+ OAS a considérablement augmenté en 2023 en raison de la centralisation du courrier de 4 agences principales à la Cité.

La communication

NOMBRE DE PAGES VUES SUR NOTRE SITE INTERNET WWW.CNS.LU

	2022	2023	2024	
Total	7.854.596	8.237.053	9.477.794	▲
Moyenne par jour	21.520	22.570	25.970	▲



 **71.650**
Views sur Facebook
en octobre 2024

Notre publication «**Pink October - Aujourd'hui, c'était le Cake Day à la CNS**» a dépassé les 70.000 vues, devenant ainsi la publication la plus consultée de l'année 2024 sur Facebook. Ce succès témoigne de l'intérêt des assurés pour les coulisses de la CNS et pour les visages qui la font vivre au quotidien.

 **20.700**
Abonnés sur Facebook
en juin 2025
(19.000 en juin 2024)

 **16.725**
Abonnés sur LinkedIn
en juin 2025
(14.250 en juin 2024)

La CNS est présente sur les réseaux sociaux suivants.

- LinkedIn www.linkedin.com/company/caisse-nationale-de-sante
- Instagram www.instagram.com/cns.lu/
- YouTube www.youtube.com/channel/UCTZ_NjrSvRXZ1isnLBIsY8g
- Facebook www.fb.com/cns.lu/



Rencontre avec Annia



« ————— »
Il est essentiel, pour une institution comme la CNS, d'anticiper l'évolution des tendances médiatiques et de communication afin d'adapter sa stratégie aux usages médiatiques de demain.

*Annia,
 Gestionnaire du service
 Médias et publications*

Pouvez-vous nous parler de votre parcours avant de rejoindre la CNS ?

J'ai toujours été fascinée par les langues. Après le baccalauréat, il m'a donc semblé naturel de m'orienter dans cette voie. Intéressée par les médias, j'ai choisi de suivre un Bachelor en journalisme dans une université spécialisée dans les médias à Berlin. Cependant, après mes études, j'ai rapidement constaté que le milieu du journalisme était extrêmement concurrentiel et difficile d'accès. Je n'ai pas vraiment réussi à y trouver ma place. Après avoir réussi mon examen d'État, je suis tombée par chance sur une offre d'emploi pour un poste en communication à la CNS. Je n'ai pas hésité une seconde à postuler. Même après sept ans, je n'ai jamais - à aucun moment - regretté cette décision.

Quelles sont vos tâches et missions au sein de la CNS ?

Le domaine de la sécurité sociale étant très complexe, il a été primordial de commencer par une phase d'apprentissage approfondie afin de bien comprendre les spécificités du système et les besoins de nos assurés. Aujourd'hui, je suis responsable principale de nos canaux de médias sociaux. Mon travail consiste à les faire vivre au quotidien, en les alimentant avec des contenus variés et pertinents, en gérant la communauté et en me tenant constamment à jour sur les tendances et les attentes des usagers. Une autre facette importante de mon activité est la création en interne de vidéos et la gestion de projets vidéo externalisés de plus grande envergure.

Qu'est-ce qui vous a particulièrement marqué en 2023 dans votre travail ?

Le monde des réseaux sociaux est l'un des environnements les plus changeants qui soient. À 33 ans, il m'arrive même à moi de me sentir un peu dépassée par cette dynamique - ce qui montre aussi à quel point il est essentiel de rester en phase avec son époque et d'anticiper les tendances. Facebook, même s'il reste actuellement la plateforme sur laquelle se trouve encore la majorité de nos assurés, souffre aujourd'hui d'une image vieillissante et démodée. Je pense que LinkedIn continuera à jouer un rôle important pour la CNS pour entrer en contact avec les employeurs, les demandeurs d'emploi et les professionnels de santé.

Mais les générations Z et Alpha, qui sont nos assurés actifs de demain, où s'informeront-ils ? TikTok, ou d'autres plateformes émergentes, bousculent les codes de la communication traditionnelle : leur potentiel de portée est indéniable, mais elles soulèvent aussi des questions en matière d'image et de responsabilité institutionnelle. Je me réjouis à l'idée d'explorer ce sujet.

Comment votre vision de la CNS et de votre poste a-t-elle évolué ?

À mes yeux, la CNS a fait un énorme bond en avant au cours des dernières années. À mes débuts, la digitalisation et les réseaux sociaux n'étaient pas vraiment à l'ordre du jour. Depuis, la CNS s'est peu à peu modernisée pour mieux répondre aux attentes des assurés et valoriser sa marque employeur. J'aimerais que notre travail soit davantage reconnu à l'avenir, et que l'importance stratégique de la communication soit pleinement acceptée et intégrée, y compris au plus haut niveau.

En termes d'engagement et de portée, quels ont été les contenus les plus réussis en 2024 ?

Notre campagne « La CNS à portée de clics ! » a été la plus ambitieuse et la plus visible en 2024, centrée sur la digitalisation croissante de la CNS. Les démarches en ligne, désormais plus nombreuses, simplifient la vie des assurés en réduisant les formalités. Une vidéo autour du message « Plus de temps pour ce qui compte vraiment » a été diffusée sur les réseaux sociaux et au cinéma, illustrant le gain de temps offert par le numérique. Une série de visuels publicitaires a également mis en avant les démarches accessibles en ligne, diffusés sur les réseaux et en affichage physique (abritram).

Y a-t-il des projets futurs auxquels vous êtes particulièrement enthousiaste de contribuer ?

Je me réjouis de ce qui reste à venir, en particulier des grandes campagnes de communication menées avec des agences externes, qui permettent de développer des concepts créatifs ambitieux. La digitalisation promet encore de nombreux défis, et je suis prête et impatiente d'y contribuer activement.

Les finances et chiffres-clés

03

La CNS gère les budgets et décomptes annuels des assurances maladie-maternité et dépendance.

Cette rubrique présente quelques chiffres-clés et informations issus des décomptes des recettes et des dépenses de l'exercice 2023 des assurances maladie-maternité et dépendance.

L'assurance maladie-maternité

Un résultat financier négatif en 2024

Le système de l'assurance maladie-maternité (AMM) du Grand-Duché de Luxembourg couvre une population protégée d'approximativement 973.000 personnes en 2024 constituée pour deux tiers de la population protégée résidente et pour un tiers de la population protégée non-résidente. Les sources de financement proviennent à 97,6 % de cotisations payées par les assurés, les employeurs et l'État. Au niveau des dépenses, environs 82,2 % proviennent des soins de santé, et 13,0 % sont liés aux indemnités pécuniaires de maladie et de maternité.

En 2024, les recettes de l'AMM s'élèvent à 4.524,5 millions et les dépenses à 4.550,3 millions d'euros (avec provisions nettes). Par conséquent, l'AMM clôture l'année 2024 avec un solde des opérations courantes négatif de - 25,8 millions d'euros, ce qui engendre une baisse de la réserve globale qui atteint alors 936,0 millions d'euros, soit 20,6 % du montant annuel des dépenses courantes. La réserve globale se compose de la réserve minimale légale de 455,0 millions d'euros et de l'excédent cumulé de 480,9 millions d'euros.

La CNS appelle à la prudence quant à l'évolution des dépenses

Le résultat de l'année 2024 s'inscrit dans la trajectoire dégressive observée depuis 2020, à l'exception de 2023, marquée par des événements exceptionnels et non récurrents.

L'AMM devra faire face à des défis budgétaires importants dans les années à venir, en raison du ralentissement économique et d'un déficit structurel qui ne cesse de s'aggraver, du fait d'une croissance des dépenses plus rapide que celle des recettes. La situation financière actuelle oblige à un recours constant aux réserves pour assurer le financement des prestations de l'AMM.

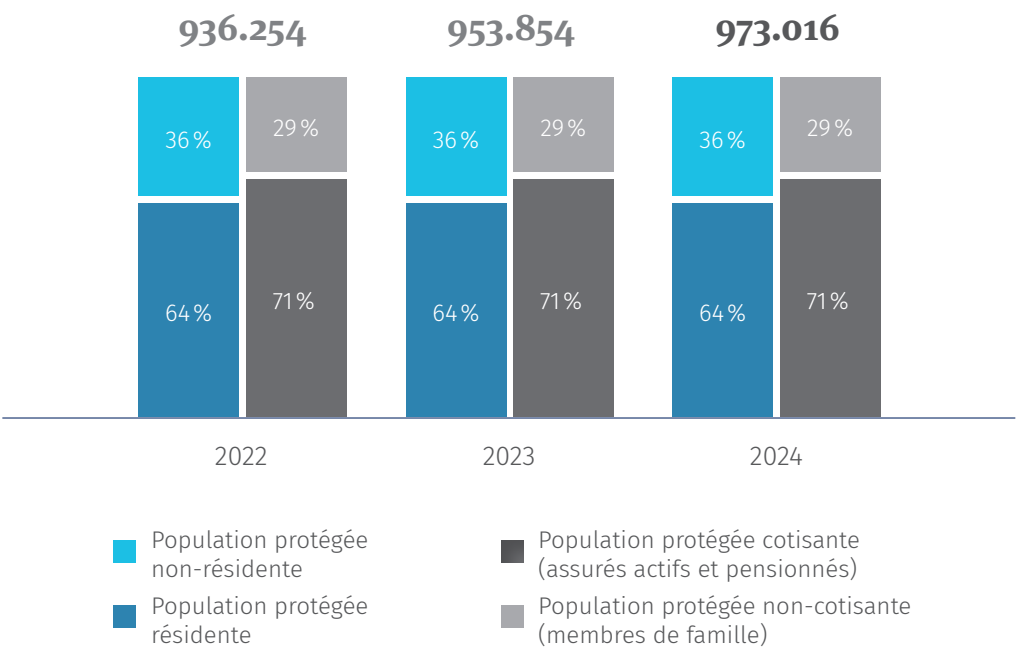
Le résultat de l'année 2024 est marqué par une augmentation des dépenses nettement supérieure à celle des recettes, avec une hausse de +8,2 % des dépenses contre +5,1 % pour les recettes. Cette forte progression des dépenses s'explique par la croissance des prestations en espèces (+8,7 %) et des prestations en nature (+8,2 %), en particulier des prestations extra-hospitalières au Luxembourg (+14,3 %).

Les prestations à l'étranger ont connu une hausse moins marquée (+5,3 %). Côté recettes, le ralentissement du marché de l'emploi a limité la progression du nombre de salariés cotisants actifs, qui n'a augmenté que de 1,0 % en 2024, contre 2,1 % en 2023 et 3,4 % en 2022. Bien qu'aucune tranche indiciaire n'ait été appliquée en 2024, l'effet annuel du nombre d'indices a atteint +2,5 %, en raison de la mise en place de trois tranches indiciaires en 2023.

Dans l'objectif de redresser la trajectoire des dépenses, « plusieurs pistes sont actuellement étudiées par un groupe de travail sous la présidence de la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale. Les résultats des travaux seront présentés lors de la prochaine quadripartite en automne. », conclut Christian Oberlé, Président du Conseil d'administration de la CNS.



Population protégée



En 2024, la population protégée a progressé de 2,0 %, atteignant une moyenne annuelle de 973.016 personnes, contre une croissance de 1,9 % en 2023.

La population protégée non résidente a enregistré une augmentation plus soutenue (+2,7 %) que la population résidente (+1,6 %).

Situation financière

Pour l'année 2024, les recettes de l'assurance maladie-maternité (AMM) s'élèvent à 4.524,5 millions d'euros, tandis que les dépenses atteignent 4.550,3 millions d'euros (avec provisions nettes). Ce déséquilibre se traduit par un déficit des opérations courantes de -25,8 millions d'euros, entraînant une réduction de la réserve globale à 936,0 millions d'euros, soit 20,6 % des dépenses courantes annuelles.

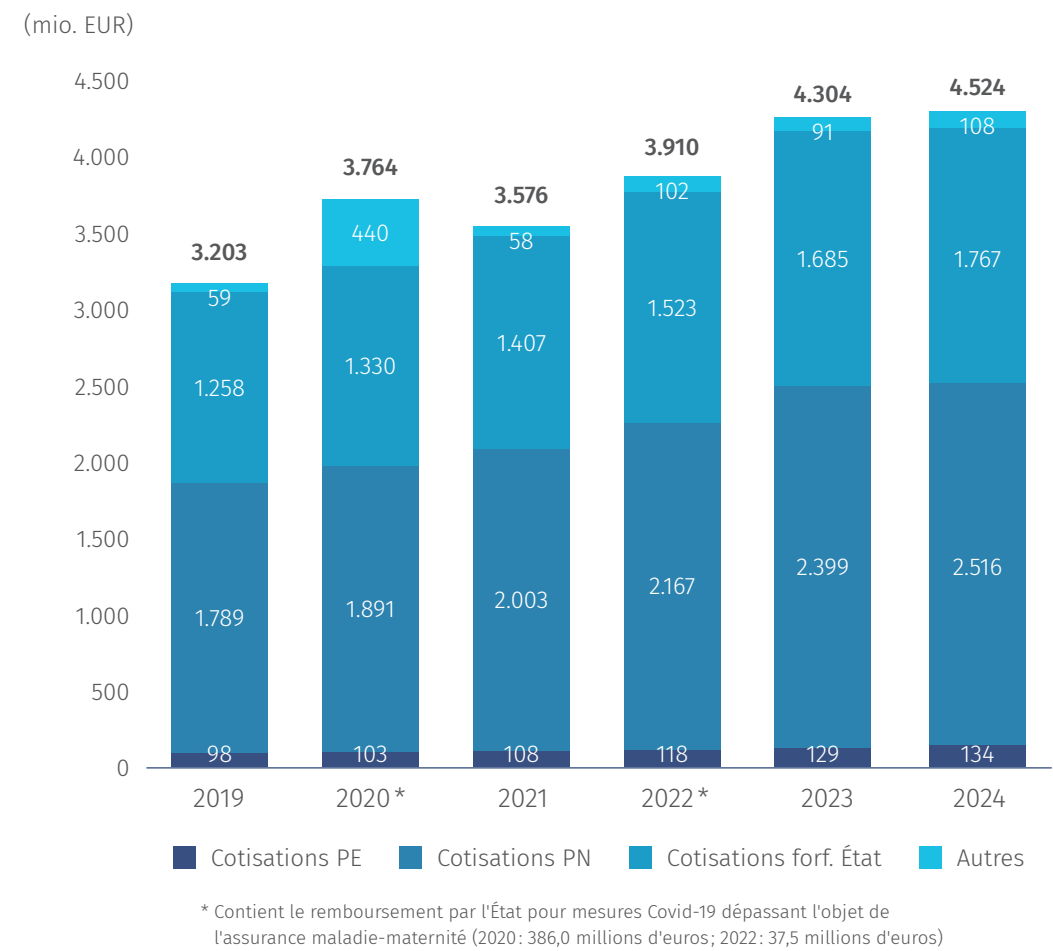
La réserve globale se compose de la réserve minimale légale de 455,0 millions d'euros, conformément à l'article 28 du Code de la sécurité sociale (CSS) qui impose une réserve équivalente à au moins 10 % des dépenses courantes annuelles, ainsi que d'un excédent cumulé de 480,9 millions d'euros.

Le résultat de l'année 2024 est marqué par une augmentation des dépenses nettement plus importante que celle des recettes, avec une hausse de +8,2 % des dépenses contre +5,1 % pour les recettes. Cette forte progression des dépenses s'explique notamment par l'augmentation des prestations en espèces (+8,7 %) et des prestations en nature (+8,2 %), en particulier des prestations extra-hospitalières au Luxembourg, qui ont grimpé de +14,3 %. Les prestations à l'étranger ont, quant à elles, connu une augmentation plus modérée de +5,3 %.

Du côté des recettes, le ralentissement de l'emploi a limité la croissance du nombre de salariés cotisants actifs, qui n'a progressé que de 1,0 % en 2024, contre 2,1 % en 2023 et 3,4 % en 2022. Bien qu'aucune tranche indiciaire n'ait été appliquée en 2024, l'effet annuel lié au nombre d'indices s'est élevé à +2,5 %, en raison de la mise en place de 3 tranches indiciaires en 2023.

RÉSULTAT FINANCIER				2024/2023	
(Montant en millions d'euros)	2022	2023	2024	Var. en abs.	Var. en %
Recettes courantes	3.910,3	4.303,9	4.524,5	220,6	5,1 %
Dépenses courantes	3.951,9	4.203,7	4.550,3	346,6	8,2 %
Solde des opérations courantes	-41,6	100,1	-25,8	-125,9	
Solde global cumulé	861,6	961,7	936,0	-25,8	-2,7 %
Fonds de roulement légal	395,2	420,4	455,0	34,7	8,2 %
Dot./prélèv. au fonds de roulement	32,0	25,2	34,7		
Excédent (+) / Déficit (-) de l'exercice	-73,6	74,9	-60,4		
Excédent (+) / Déficit (-) cumulé	466,4	541,4	480,9		

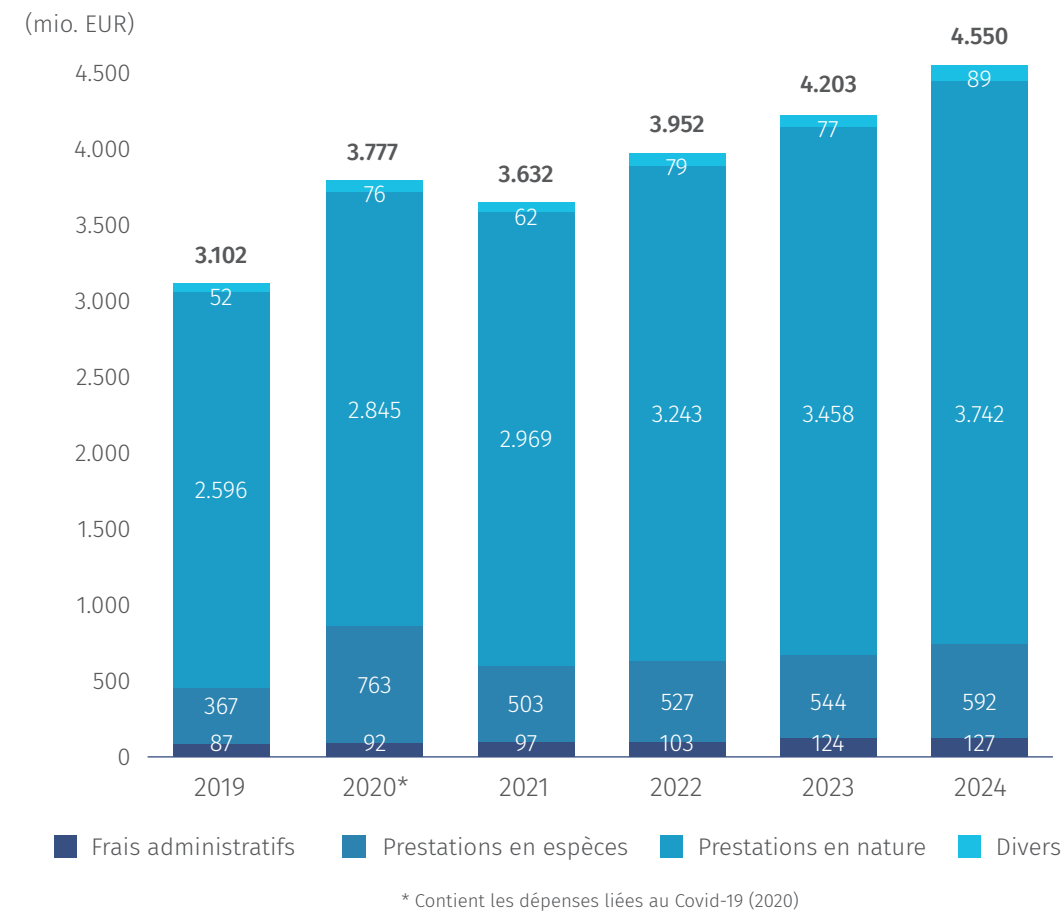
Les recettes



En 2024, les recettes courantes, hors reprise des provisions constituées en 2023, augmentent de 5,1% pour atteindre 4.524,5 millions d'euros. Cette progression des recettes est principalement portée par la hausse des cotisations. L'évolution des

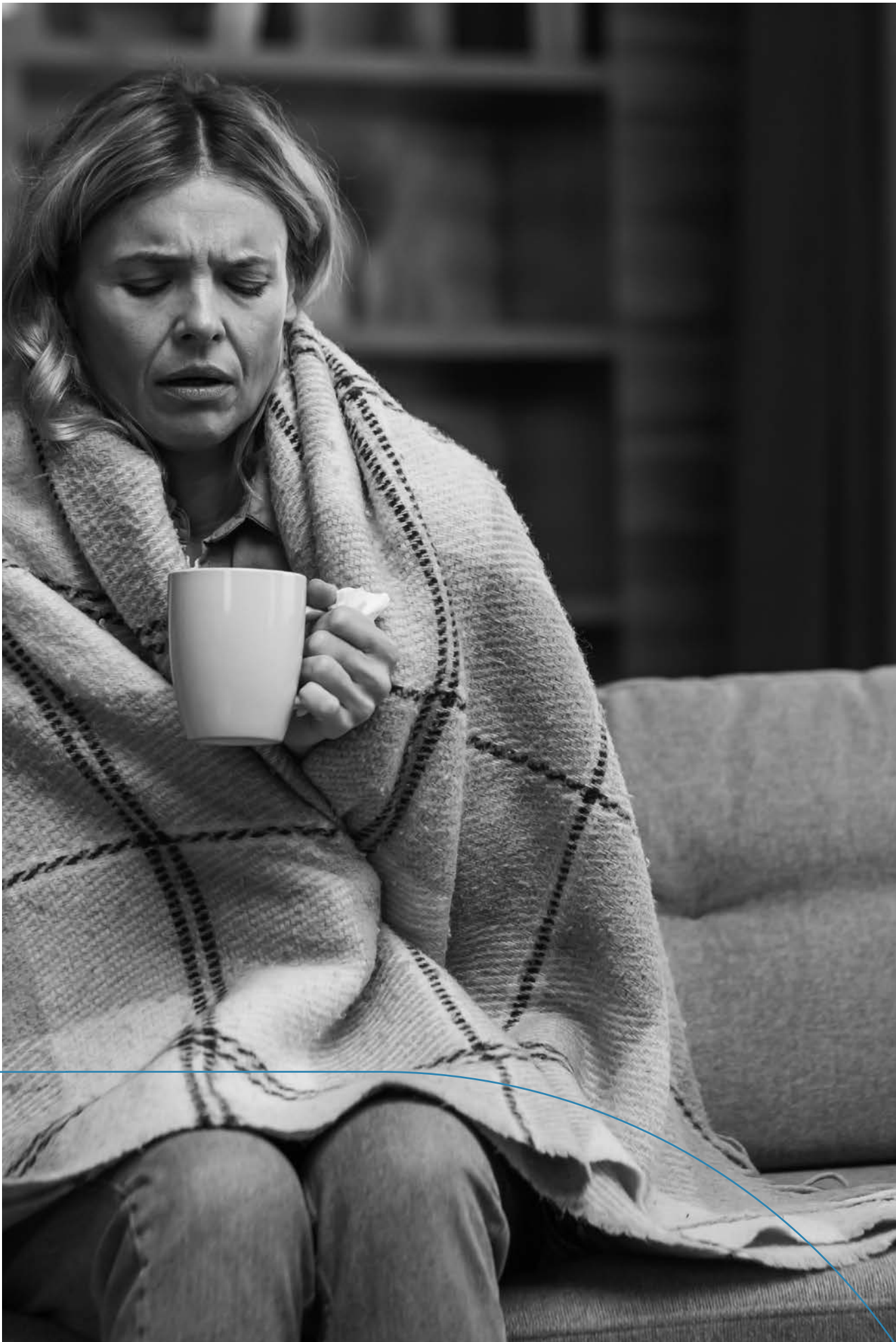
cotisations résulte notamment d'une augmentation moyenne annuelle de 2,5% du nombre indiciaire, ainsi que d'une croissance de 1,8% du nombre moyen d'assurés cotisants et de 0,7% du revenu moyen cotisable au niveau indiciaire 100.

Les dépenses

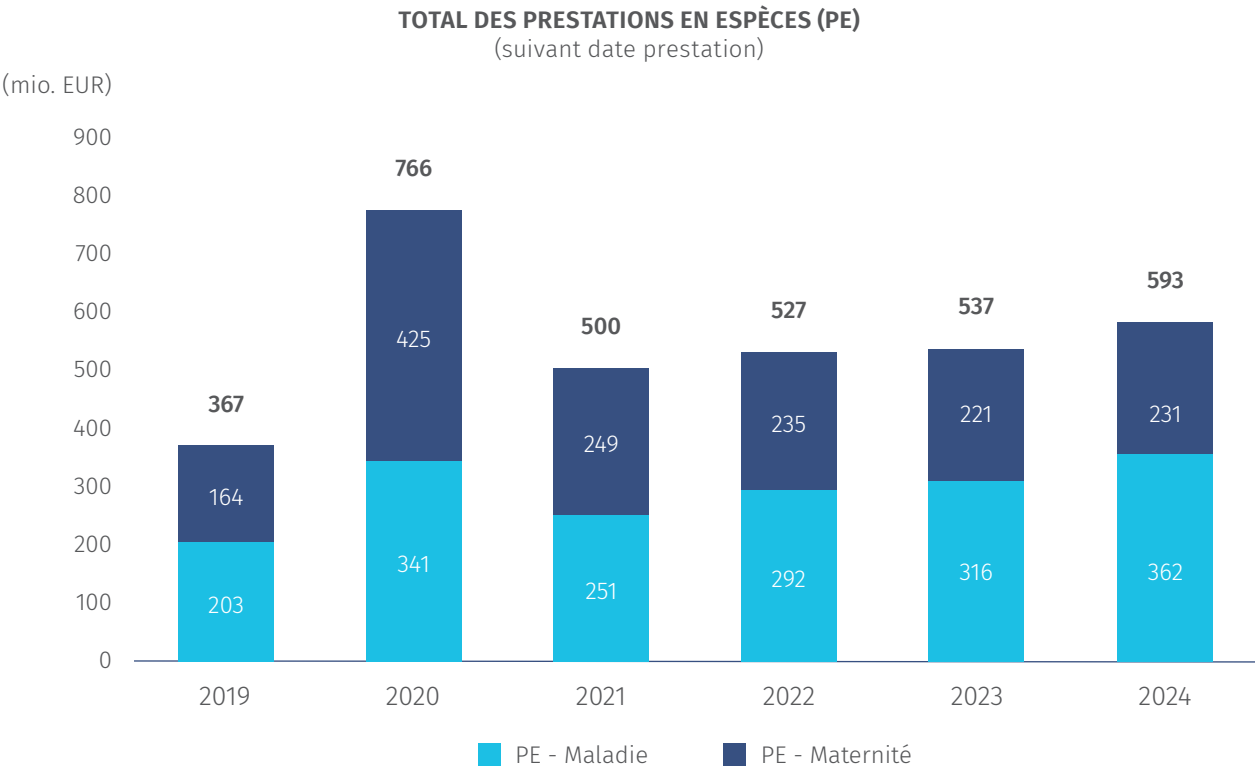


Les dépenses courantes atteignent 4.550,3 millions d'euros, enregistrant une augmentation de 8,2% par

rapport à l'année 2023, où elles s'élevaient à 4.203,7 millions d'euros.



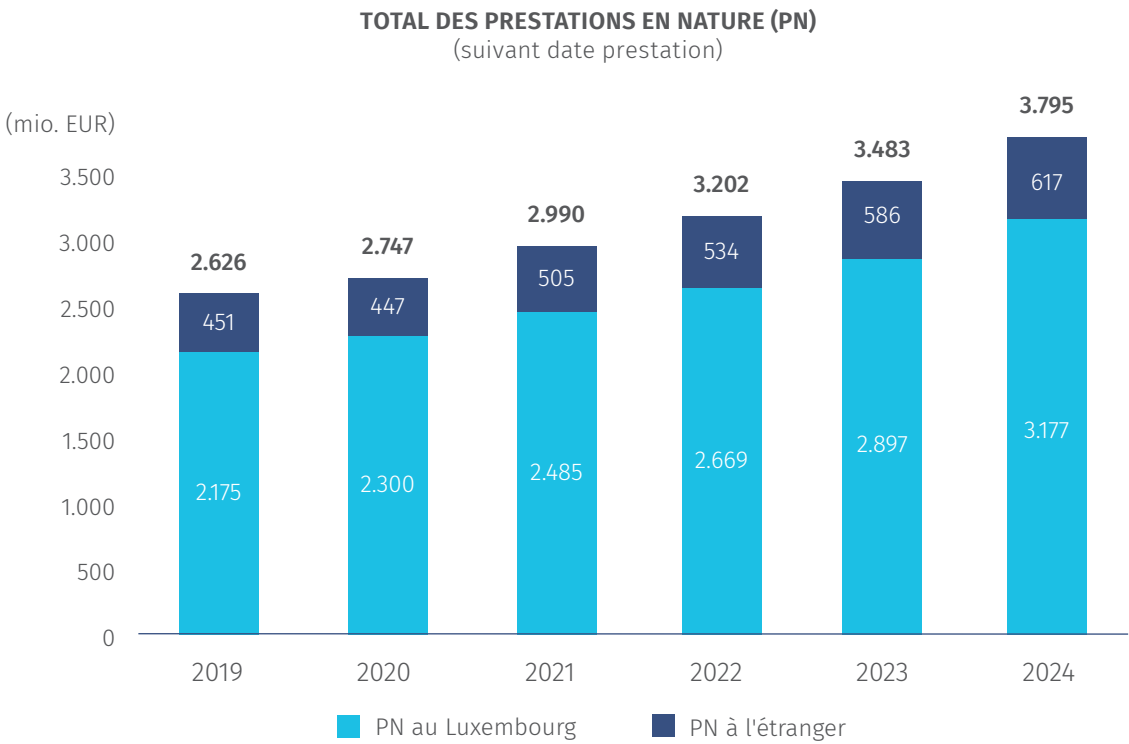
Prestations en espèces



Les prestations en espèces regroupent à la fois les prestations de maladie et celles de maternité. En 2024, les dépenses liées aux prestations en espèces augmentent de 10,4%, contre une hausse

de seulement 1,9% en 2023. Plus précisément, les prestations en espèces de maladie progressent de 14,5%, tandis que celles de maternité enregistrent une hausse de 4,5%.

Prestations en nature



Les prestations en nature correspondent aux soins de santé fournis aux assurés par les prestataires et fournisseurs, tant au Luxembourg qu'à l'étranger. Ces prestations ont augmenté de 8,9 % en 2024 par rapport à l'année précédente.

Il convient de souligner qu'en 2024, aucune négociation relative aux lettres-clés des différentes professions de santé n'a eu lieu. Cependant, pour certaines prestations, les négociations 2023/2024 n'ont pas été conclues à temps et n'ont été finalisées qu'au cours des exercices 2023 ou 2024, entraînant ainsi des effets de rattrapage pour l'exercice 2024.

Les dépenses liées aux soins au Luxembourg ont progressé de 9,7 % en 2024, contre 8,6 % en 2023. En revanche, les prestations de soins à l'étranger ont augmenté moins fortement en 2024 (+5,3 %) qu'en 2023 (+9,9 %).

PRESTATIONS EN NATURE AU LUXEMBOURG

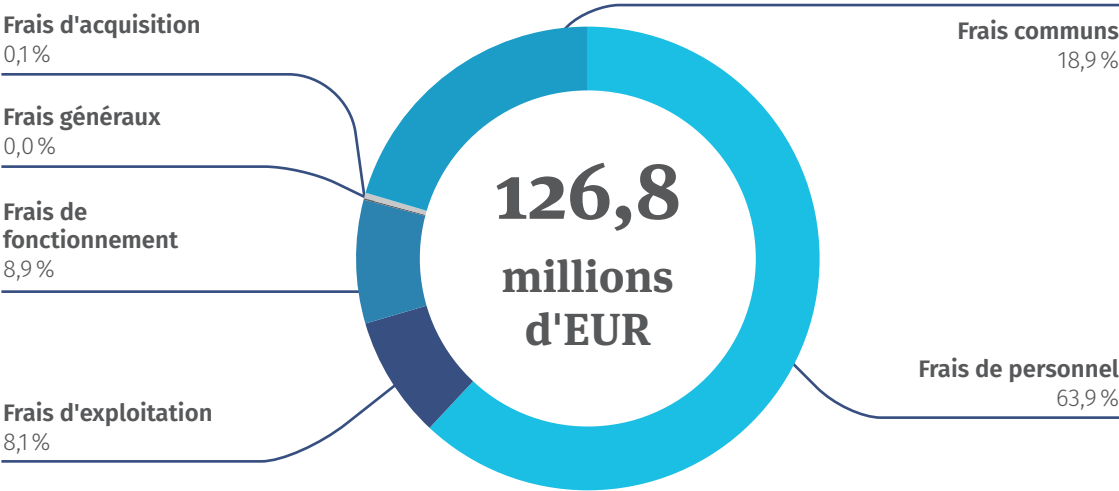
(Montant en millions d'euros)	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Soins médicaux	435,7	468,9	493,7	534,3	589,4	700,4
Soins médico-dentaires	91,2	95,2	102,6	115,3	126,0	148,8
Frais de voyage et de transport	13,2	12,7	13,6	14,5	14,4	14,8
Médicaments extra-hosp	241,0	248,7	268,6	301,4	340,3	378,2
Autres professions de santé	165,1	167,6	192,0	215,6	239,9	263,8
dont soins infirmiers	58,2	65,9	67,2	77,8	73,4	80,3
dont soins kinés	101,1	95,9	117,1	129,4	149,6	160,8
Dispositifs médicaux	50,3	51,1	58,3	62,6	67,0	73,1
Analyses de labos extra-hosp.	77,2	109,3	128,4	130,2	117,8	130,7
Cures	9,2	5,9	11,8	9,9	10,7	11,9
Soins palliatifs	9,4	12,2	13,1	17,7	19,4	22,6
Foyer de psychiatrie	8,0	8,3	8,9	8,3	8,8	9,8
Soins hospitaliers	1.057,8	1.101,3	1.175,4	1.239,2	1.341,8	1.399,7
Médecine préventive	6,3	7,0	6,5	6,5	7,2	8,0
PN Maternité	6,0	6,5	7,0	7,8	8,4	9,2
Indemnités funéraires	3,9	4,3	4,2	4,2	4,4	4,8
Prestations diverses	0,9	0,8	0,9	1,0	1,4	1,5
TOTAL DES PN AU LUXEMBOURG	2.175,0	2.299,8	2.485,1	2.668,5	2.896,9	3.177,2

Les prestations de soins de santé à l'étranger se répartissent en deux catégories : les « Conventions internationales » et les « Autres prestations étrangères ».

Au total, ces prestations ont continué de croître en 2024, affichant une hausse de 5,3 % pour atteindre 617,3 millions d'euros, après une progression de 9,9 % en 2023.

(Montant en millions d'euros)	2020	2021	2022	2023	2024
Conventions internationales	429,5	486,8	512,4	562,5	588,0
Autres prestations étrangères	17,3	17,9	21,2	23,8	29,3
TOTAL DES PN À L'ÉTRANGER	446,7	504,7	533,6	586,3	617,3
Var. en %	-0,9 %	13,0 %	5,7 %	9,9 %	5,3 %

Frais administratifs



En 2024, les frais d'administration s'élèvent à 126,8 millions d'euros, en hausse de 2,2% par rapport à 2023 où ils étaient de 124,1 millions d'euros. Ces frais couvrent l'ensemble des dépenses nécessaires à la gestion interne de la CNS.

Au-delà de la gestion de ses propres services administratifs, l'assurance maladie-maternité assure également la gestion administrative pour le compte de l'assurance accident (AAA) et de l'assurance dépendance (AD). Pour cela, elle perçoit une indemnité de compensation s'élevant respectivement

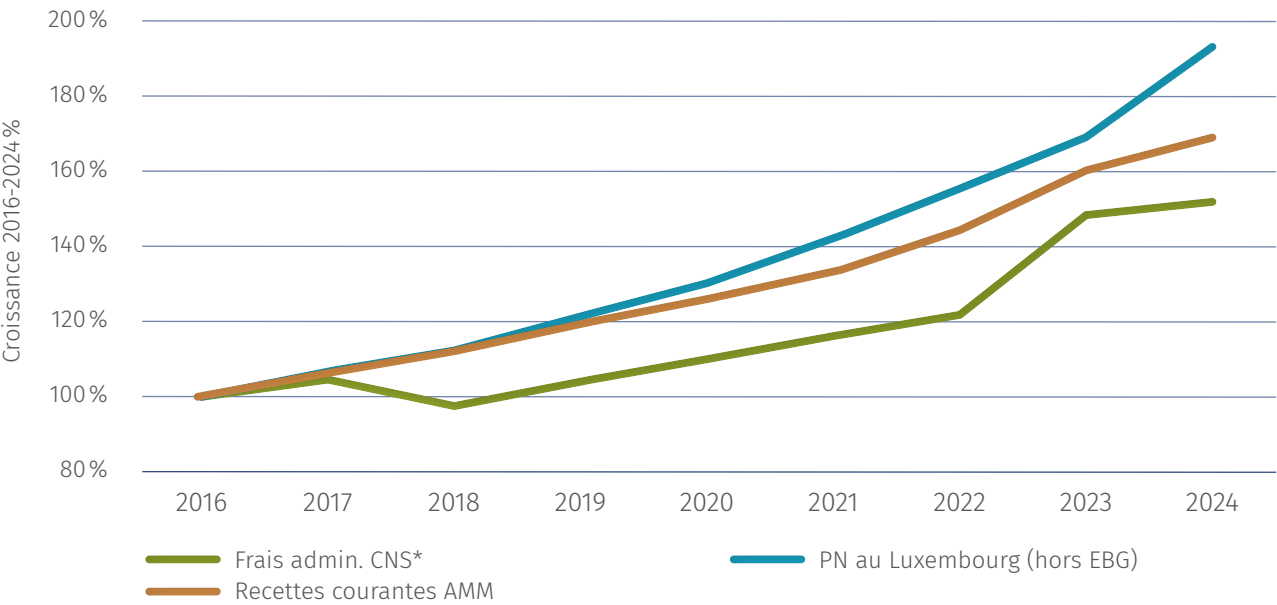
à 1,7 million d'euros et 25,7 millions d'euros. Après prise en compte de ces compensations, la charge nette des frais administratifs supportée par l'assurance maladie-maternité est de 99,2 millions d'euros.

Les frais de personnel représentent 63,9% du total des frais d'administration, tandis que les frais communs, correspondant à la participation aux coûts du Centre commun de la sécurité sociale, s'élèvent à 18,9%. Ensemble, ces deux postes constituent 82,8% du total des frais administratifs.

ÉVOLUTION 2016-2024 DES FRAIS ADMIN CNS* ET DES PRESTATIONS EN NATURE AU LUXEMBOURG (HORS EBG)

Afin d'adopter une gestion financière rigoureuse tout en garantissant les ressources nécessaires à la qualité du service rendu aux assurés et à la conduite

des projets d'amélioration, la CNS met en place des indicateurs visant à comparer les frais administratifs à son volume d'activité.

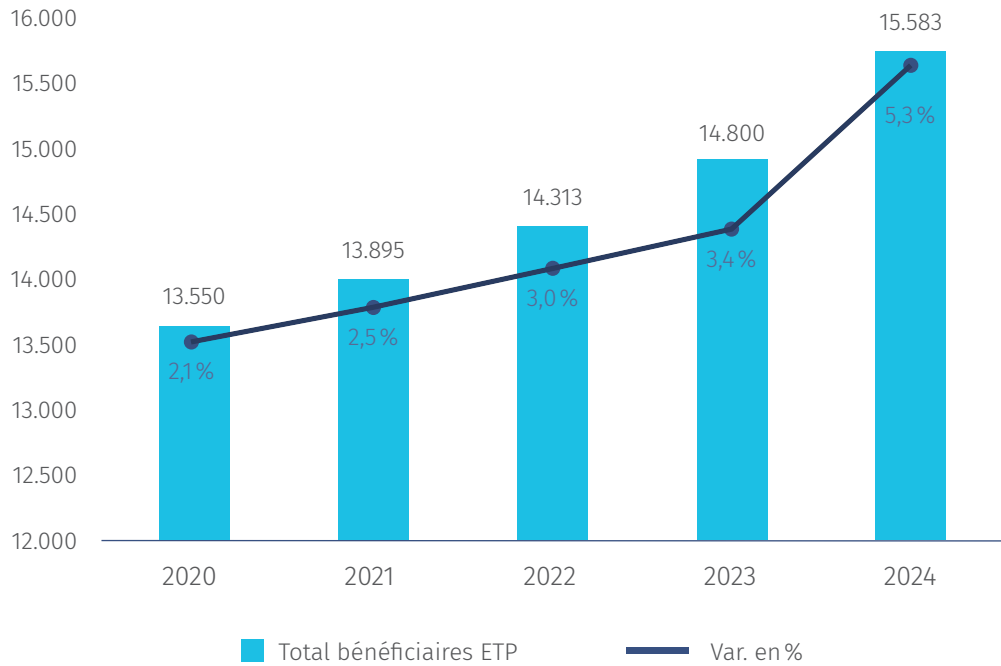


*) y inclus les frais admin. des trois caisses du secteur public



L'assurance dépendance

Bénéficiaires



En 2024, le nombre moyen de bénéficiaires au Luxembourg atteint 15.583, soit une augmentation de 5,3% par rapport à 2023. La croissance est plus marquée pour les bénéficiaires à domicile, qui augmentent de 6,8%, contre une hausse de 2,6%

pour ceux en établissements. Sur la période 2020-2024, le taux de croissance annuel moyen s'établit à 4,8% pour les bénéficiaires à domicile et à 1,5% pour ceux en établissements.

Situation financière

En 2024, les recettes courantes dépassent les dépenses courantes de 80,7 millions d'euros. Cette évolution du solde des opérations courantes s'explique principalement par des restitutions de certains prestataires relatifs à des trop-perçus sur les années 2018 à 2021, ainsi que par une réduction des valeurs monétaires arrêtées lors des négociations 2023/2024, lesquelles déterminent le tarif des prestations versées aux prestataires de l'assurance dépendance. Il convient de souligner que cette baisse des valeurs monétaires résulte du fait que celles appliquées pour les exercices 2021 et 2022 incluaient des éléments salariaux non récurrents, qui ne nécessitent plus de financement.

La réserve globale (le solde global cumulé) de l'assurance dépendance augmente ainsi du solde des opérations courantes, passant de 481,1 millions d'euros en 2023 à 561,8 millions d'euros en 2024. Cette réserve représente ainsi 57,4% des dépenses nettes (provisions nettes) en 2024, contre 53,2% en 2023.

Étant donné que la réserve minimale légale doit s'élever à 10% du montant des dépenses nettes, elle passera de 90,4 millions d'euros en 2023 à 97,9 millions d'euros en 2024. Après affectation de 7,5 millions d'euros à cette réserve minimale, le résultat de l'exercice 2024 s'établit à 73,2 millions d'euros, contre un excédent de 78,7 millions en 2023. L'excédent cumulé progresse ainsi, passant de 390,7 millions d'euros en 2023 à 463,8 millions d'euros en 2024.

Le taux de la contribution dépendance nécessaire pour assurer l'équilibre financier de l'exercice 2024 aurait été de 1,24%, en tenant compte de la contribution forfaitaire de l'État, qui s'élève à 394,7 millions d'euros (contre 362,4 millions en 2023).

RÉSULTAT FINANCIER

(Montant en millions d'euros)	2022	2023	2024	Var. 24/23
Recettes courantes	919,6	984,7	1.059,9	7,6%
Dépenses courantes	888,5	904,4	979,2	8,3%
Solde des opérations courantes	31,1	80,3	80,7	
Solde global cumulé	400,8	481,1	561,8	16,8%
Fonds de roulement minimum	88,9	90,4	97,9	8,3%
Dot. (+) /prélèv. (-) au fds de roul. légal	6,0	1,6	7,5	
Excédent (+) / Découvert (-) de l'exercice	25,1	78,7	73,2	
Excédent (+) / Découvert (-) cumulé	311,9	390,7	463,8	
Taux d'équilibre	1,34%	1,22%	1,24%	

Les recettes

Les recettes nettes (déduction du prélèvement aux provisions) de l'assurance dépendance s'élèvent à 1.059,9 millions d'euros en 2024, provenant principalement de la contribution dépendance des assurés et de la participation forfaitaire de l'État, qui couvre 40 % des dépenses totales de l'assurance dépendance. L'assiette de la contribution dépendance est constituée par les revenus professionnels, les revenus de remplacement, ainsi que les revenus du patrimoine.

Le montant total des cotisations de l'assurance dépendance s'élève en 2024 à 651,1 millions d'euros, contre 614,5 millions d'euros en 2023, soit une croissance de +6,0%, contre une croissance de +10,0% en 2023. Cette progression est en partie liée à l'ajustement de l'échelle mobile des salaires de +2,5% en moyenne annuelle en 2024.

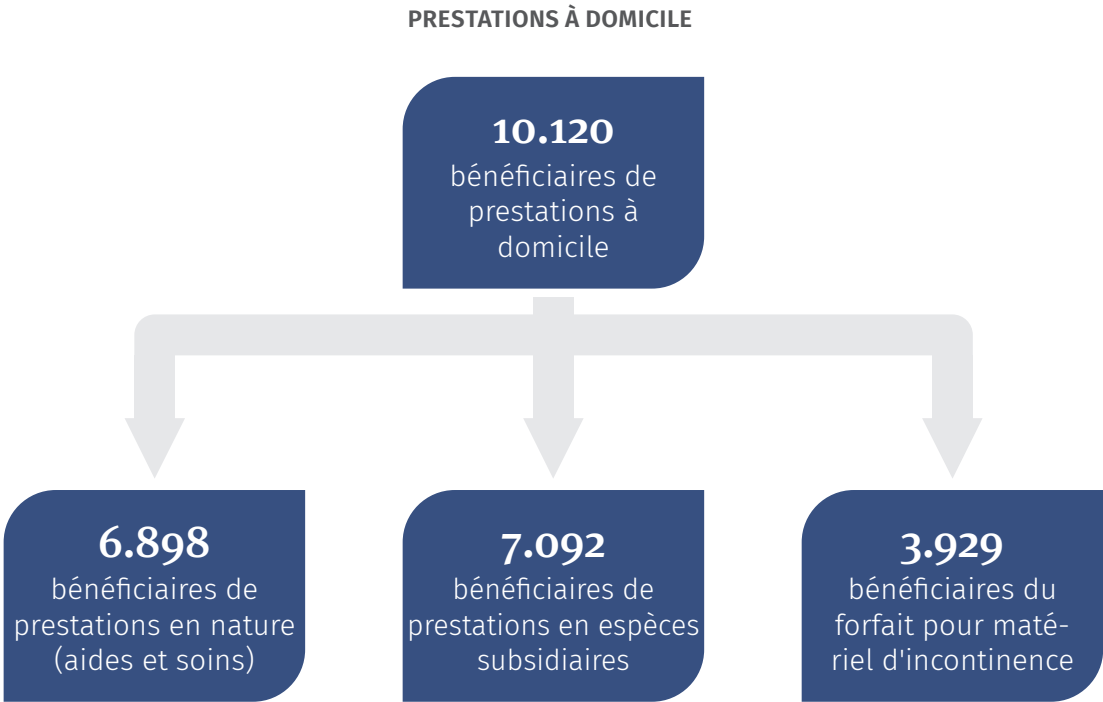


Les dépenses

Les dépenses nettes s'élèvent à 979,2 millions d'euros en 2024 et comprennent principalement les aides et soins fournis à domicile, ainsi que dans les centres semi-stationnaires, les établissements à séjour intermittent et ceux à séjour continu.

Les dépenses pour prestation en nature

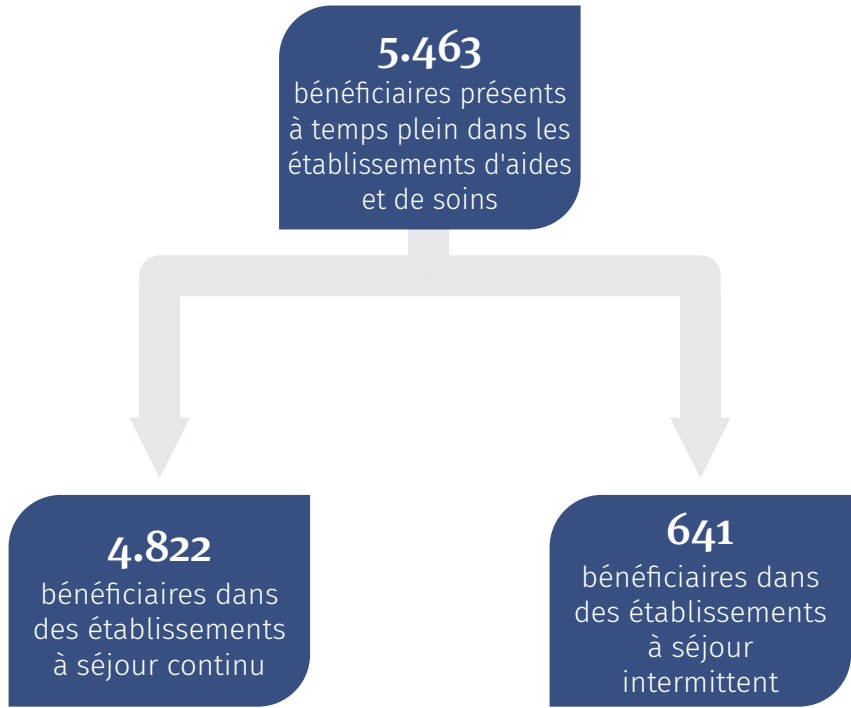
Pour l'exercice 2024 et suivant exercice prestation, les prestations en nature s'élèvent à 972,2 millions d'euros, en augmentation de 7,8% par rapport à 902,2 millions en 2023, année qui avait enregistré une hausse de 6,2%.



En 2024, les prestations en nature pour les aides et soins à domicile, fournies par les réseaux d'aides et de soins ainsi que par les centres semi-stationnaires, ont enregistré une forte croissance de 11,7%, atteignant 338,1 millions d'euros contre 302,7 millions

en 2023. Le montant mensuel moyen par bénéficiaire a augmenté de 4,5%, passant de 3 910 à 4.085 euros, tandis que le nombre moyen de bénéficiaires a progressé de 6,9%, pour atteindre 6.898 personnes en 2024.

PRESTATIONS EN MILIEU STATIONNAIRE



La CNS distingue deux types d'établissements d'aides et de soins: ceux à séjour continu et ceux à séjour intermittent.

Les établissements à séjour continu hébergent jour et nuit des personnes dépendantes, en leur fournissant, au sein de l'établissement, l'ensemble des aides et soins nécessaires selon leur degré de dépendance. En revanche, les établissements à séjour intermittent accueillent majoritairement, de jour comme de nuit, des personnes dépendantes relevant de la loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ou bénéficiant de l'allocation spéciale supplémentaire.

Pour l'exercice 2024, le nombre moyen de personnes hébergées à temps plein dans ces établissements s'élève à 5 463, soit une hausse de 2,6%. Parmi elles, 4 822 résident dans des établissements à séjour continu (+2,5%) et 641 dans des établissements à séjour intermittent (+3,0%).

En 2024, le montant mensuel moyen par personne est de 7 883 euros pour les établissements à séjour continu (+2,8%) et de 8 263 euros pour ceux à séjour intermittent (+2,1%).



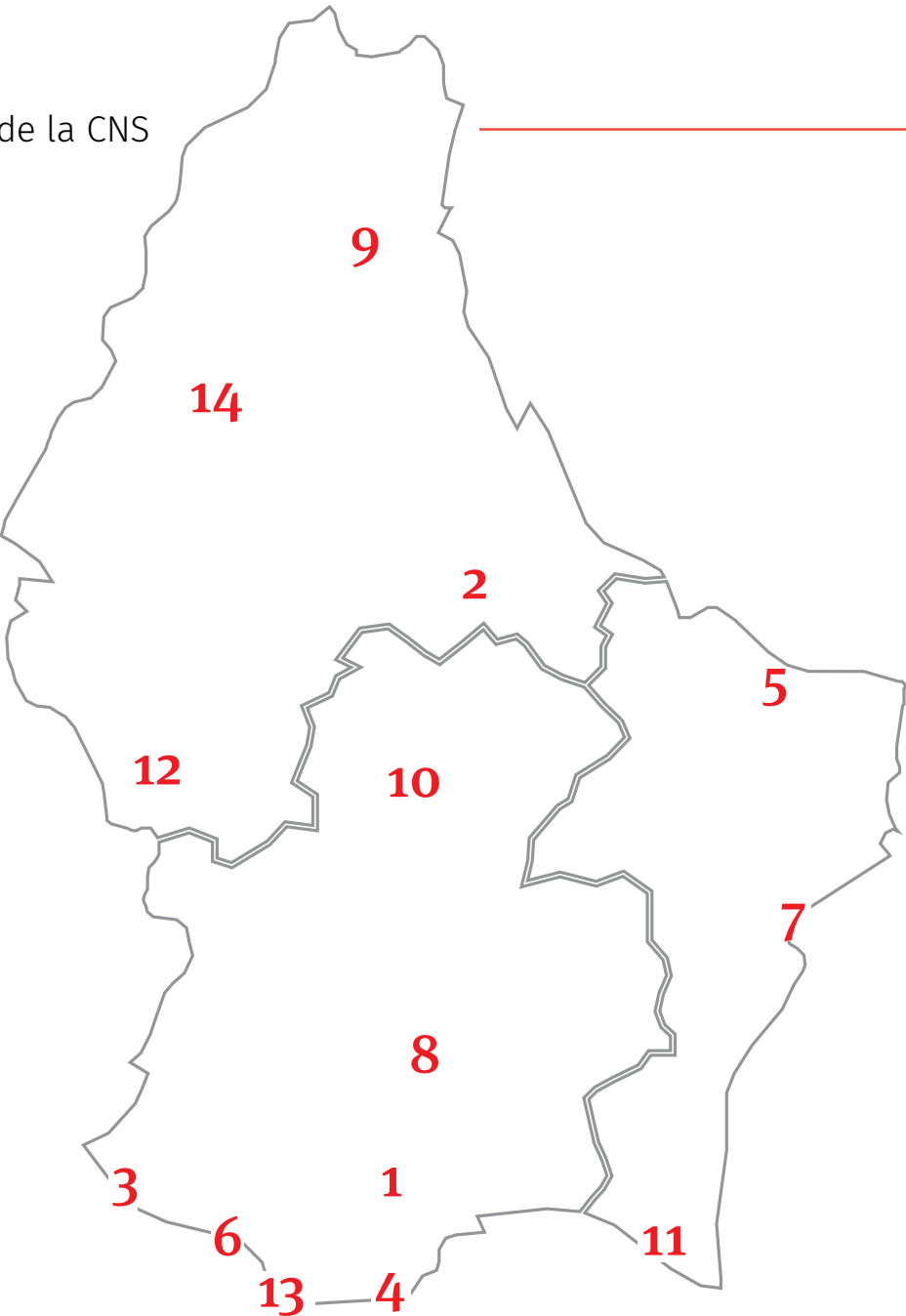
Les annexes

04

Glossaire

AAA	Association d'assurance accident	EGSP	Entente des gestionnaires des structures complémentaires et extra-hospitalières en psychiatrie a.s.b.l.
AD	Assurance dépendance	EHFCN	European Healthcare Fraud & Corruption Network
ADAPTH	Association pour le Développement et la Propagation d'Aides Techniques pour Handicapé(e)s	EHIC	European Health Insurance Card (Carte européenne d'assurance maladie CEAM)
ADEM	Agence pour le développement de l'emploi	ERP	Enterprise Resource Planning
AEC	Administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance	ESC	Établissement à séjour continu
AMM	Assurance maladie-maternité	ESI	Établissement à séjour intermittent
AMMD	Association des Médecins et Médecins-Dentistes	ETP	Équivalents temps plein
APCM	Autorisation préalable du Contrôle médical de la sécurité sociale	FHL	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois
CA	Conseil d'administration	GD	Gesondheitsdësch
CAF	Cadre d'auto-évaluation des fonctions publiques	IGSS	Inspection générale de la sécurité sociale
CASS	Conseil arbitral de la sécurité sociale	INAP	Institut national de l'Administration publique
CCSS	Centre commun de la sécurité sociale	LAF	Lutte contre les abus et la fraude
CISS	Centre informatique de la sécurité sociale	MOA	Maîtrise d'Ouvrage
CIT / eCIT	Certificats d'incapacité de travail (électronique)	OAS	Office des assurances sociales
CMD	Cercle des médecins-dentistes	OAI	Ordre des Architectes et Ingénieurs-conseils
CNAM	Caisse nationale de l'Assurance Maladie	OS	Objectif stratégique
CMSS	Contrôle médical de la sécurité sociale	PDOCCR	Programme de dépistage organisé du cancer colorectal
CNPD	Commission nationale pour la protection des données	PE	Prestations en espèces
CNS	Caisse nationale de santé	PID	Paielement immédiat direct
COPAS	Confédération des Organismes Prestataires d'Aides et de Soins	PMO	Project Management Office(r)
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie	PN	Prestations en nature
CPRF	Congé pour raisons familiales	PNS	Plan National Santé
CRM	Customer Relationship Management / Gestion de la relation client	PPM	Project and Portfolio Management
CSPS	Conseil Supérieur de Certaines Professions de Santé	RA	Remboursement accéléré
CSS	Code de la sécurité sociale	RAS	Réseau d'aides et de soins
CSS	Centre semi-stationnaire	RC	Responsabilité civile
CSSS	Conseil supérieur de la sécurité sociale	RGPD	Règlement général sur la protection des données
CTIE	Centre des technologies de l'information de l'État	RMG / REVIS	Revenu minimum garanti / Revenu d'inclusion sociale
CVE	Carnet de Vaccination Électronique	RPTRT	Reprise progressive pour raisons thérapeutiques
DiSa	Direction de la Santé	RSE	Responsabilité sociale des entreprises
DMD	Dispositifs médicaux digitaux	SAS	Secteur des aides et de soins
DPO	Data protection officer	SEPA	Single Euro Payments Area
DSP	Dossier de soins partagé	SONS	système ouvert non sélectif
EEE	Espace économique européen	TPS	Tiers payant social
EESSI	Electronic Exchange of Social Security Information	UO	Unités d'œuvre

Les Agences de la CNS



1 Bettembourg

4, Route de Mondorf
L-3260

2 Diekirch

16, Rue Jean l'Aveugle
L-9208

3 Differdange

1-2, Place Marie-Paule
Molitor-Peffer L-4549

4 Dudelange

57, Place de l'Hôtel de Ville
L-3590

5 Echternach

9, Rue André Duchscher
L-6434

6 Esch/Alzette

4, Rue Berwart
L-4043

7 Grevenmacher

9, Rue du Centenaire
L-6719

8 Luxembourg (Gare)

Cité de la
sécurité sociale
4, Rue Mercier
L-2144

9 Marnach

9, Rue de Marbourg
L-9764

10 Mersch

Topaze Shopping Center
L-7525

11 Mondorf

43, Avenue François Clément
L-5612

12 Redange/Attert

33, Grand Rue
L-8510

13 Rumelange

Place G.-D. Charlotte
L-3710

14 Wiltz

34, Rue Michel Thilges
L-9573

Les décomptes de la CNS

Cliquer sur un décompte pour le consulter.

