

RAPPORT ANNUUEL

SOMMAIRE

00	Le message du Président	4
	Quelques chiffres pour l'année 2022	8
01	La CNS et son fonctionnement	10
	Les missions	12
	La vision	13
	La stratégie	14
	Le Conseil d'administration	18
	L'organisation interne	22
	L'organigramme	26
	Les ressources humaines	27
02	Les projets et activités de la CNS	30
	Les activités et projets majeurs	32
	Le travail au quotidien	48
03	Les finances et chiffres-clés de la CNS	60
	L'assurance maladie-maternité	62
	L'assurance dépendance	72
04	Les annexes	78
	Le glossaire	80
	Les agences	82
	Les décomptes	83

MES- SAGE DU PRÉS- IDENT

Chères lectrices, chers lecteurs,

Bien que le nouveau **Plan National Santé (PNS)** pour le Luxembourg est une publication récente, les travaux de concertation entre acteurs du secteur de la santé pour son élaboration se sont échelonnés sur les deux années précédentes et ont déjà eu, de ce fait, des premiers impacts sur la **priorisation des projets stratégiques** de la CNS.

En se référant clairement à la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) du terme santé, c'est-à-dire « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité », le PNS adopte le concept des « **économies du bien-être** », ce qui aura certainement des effets sur les futures décisions de prise en charge.

Le regard externe porté sur la CNS se réduit le plus souvent sur des considérations de financement ou de remboursement. Bien entendu, une telle focalisation est compréhensible, le premier souci de la CNS étant de **garantir la pérennité du financement** d'un système de santé de haute qualité, alors que depuis plusieurs années, elle clôture ses comptes avec un solde négatif. Bien qu'actuellement, les dépenses sont suffisamment maîtrisées avec une réserve financière bien au-dessus de la réserve légale, les extrapolations de la situation actuelle deviennent néanmoins préoccupantes.

Préoccupantes, parce que nous devons constater des soldes négatifs depuis quelques années qui ne se justifient pas par des événements ponctuels ou exceptionnels. Au contraire, il s'agit dans leur grande majorité de **dépenses structurelles qui évoluent plus rapidement que les recettes** de la CNS et cette tendance est particulièrement difficile à inverser.

Cette tendance est renforcée par l'ajout de **nouvelles prestations**. En 2022, la prise en charge de la **psychothérapie** a enfin pu être concrétisée. C'est une nouvelle dépense qui risque d'augmenter très vite, parce qu'elle rencontre un besoin réel et urgent. La santé mentale figure parmi les principaux sujets de préoccupation de santé en Europe et le Luxembourg ne fait pas exception à la règle.

Or, la simple prise en charge des psychothérapies par la CNS ne suffira pas d'endiguer la progression des maladies mentales. Cette mesure, qui pèsera fort sur les futures dépenses de la CNS, doit être accompagnée par **l'élaboration et la mise en œuvre d'un véritable Plan Santé Mentale**, qui repose sur une approche de prévention et de promotion et qui tient compte d'une réalité complexe de pressions et de vulnérabilités d'ordre individuel, social et structurel. Ce besoin est clairement mis en exergue dans le PNS et la **santé mentale figure parmi les parcours de soins prioritaires à développer**, étant identifiée comme une des pathologies avec gros impact sur la santé et donc aussi sur l'évolution des dépenses de la CNS.

De manière générale, **soigner autrement devient un impératif de santé publique** dans notre contexte de vieillissement de la population, d'augmentation des maladies chroniques, d'hyperspécialisation de la médecine et d'exigence accrue des patients et la CNS doit en faire un élément central de sa vision et de son plan stratégique qui devra s'appuyer sur les **12 axes stratégiques du PNS**.

Dans ce contexte, **l'e-santé est considéré comme une opportunité majeure** pour améliorer l'efficacité du système de santé. Elle a le potentiel pour apporter des réponses significatives aux **besoins du progrès médical** et pour faciliter la **transformation du système de la santé**. Or, la digitalisation de la santé est complexe et tout particulièrement dans le contexte luxembourgeois, qui connaît un paysage digital très hétérogène, peu réglementé et à faible volumes.

La CNS continuera à multiplier ses efforts pour contribuer à la création d'une culture digitale dans l'écosystème santé luxembourgeois et donc à une **meilleure adhésion des prestataires et des patients**. Leur adhésion est indispensable pour favoriser le développement du numérique de la santé. En conséquence, la CNS a démarré en 2022 les avant-travaux mis pour la **mise en place de dispositifs d'incitation à la digitalisation** qui s'adressent aux prestataires de soins de santé, mais également aux industriels, notamment en vue de **promouvoir le déploiement du remboursement accéléré (RA) et du paiement immédiat direct (PID)**. Ce dispositif s'adressant aux industriels a été démarré en mai 2023.

Plus que jamais, la CNS conditionnera son financement d'investissements digitaux à des exigences de mutualisation, de standardisation et d'interopérabilité. En 2022, elle a contribué aux travaux d'élaboration d'une feuille de route portant notamment sur la **mise en place d'un système informatique unique pour le secteur hospitalier et extrahospitalier** et sur une gouvernance de la santé numérique centralisée au niveau stratégique et opérationnel. L'enjeu est de taille, il s'agit de créer l'environnement digital comme appui aux patients intégrés avec la production et le partage de données structurées cohérentes. Ces données devront optimiser le traitement des patients et répondre aux exigences légales et les attentes des patients par rapport à une utilisation secondaire des données (via la plateforme nationale d'échange de données - PNED). Ainsi, le Luxembourg avancera dans l'élaboration de **meilleures politiques de santé** et procurera un vrai **avantage concurrentiel à la recherche et à l'innovation** au Luxembourg.

La CNS a également contribué aux travaux portant sur la thématique des **dispositifs médicaux digitaux (DMD)**, tels qu'applications en ligne et autres applications basées sur des logiciels, utilisés avec ou sans capteurs ou autres dispositifs portables non invasifs. L'enjeu est de favoriser l'émergence et l'intégration, au Luxembourg, de **solutions innovantes, basées sur des technologies d'avenir**, appuyées par des approches scientifiques pluridisciplinaires novatrices et des propositions de modèles médico-économiques ambitieux, et en faire bénéficier les patients et le système de santé local tout en participant à un marché de la e-santé en pleine croissance au niveau mondial.

Bientôt, la CNS à 100% digitale alors? Non, la **digitalisation n'est pas une fin en soi**. Le contact humain est et restera notre atout majeur pour un environnement de travail empathique et résilient. C'est pourquoi la CNS a engagé d'importants travaux préparatoires pour son **déménagement dans la nouvelle Cité de la sécurité sociale**. Nous avons porté toute notre attention à l'aménagement d'espaces collaboratifs en recourant aux innovations architecturales et techniques qui favorisent le contact humain, le travail en équipe et le partage de nos compétences. La même attention a été portée aux espaces de rencontre avec les assurés et les prestataires. La CNS est une administration

de la sécurité sociale et est donc particulièrement soucieuse d'appliquer des **règles de contact entre administrations et citoyens** en aménageant dans la mesure la plus large possible la participation de la personne à la prise de décision la concernant. Ceci implique que l'assuré(e) doit être entendu(e) et doit pouvoir comprendre l'impact sur sa situation personnelle d'une décision administrative. Le **contact humain reste un élément clé** pour garantir cette compréhension. La digitalisation deviendra ainsi un atout pour la CNS dans le développement de nouveaux services qu'elle proposera.

Depuis des années, le secteur de la santé est en forte évolution et le **changement restera la seule constante** dans les années à venir. Le programme des prochaines années restera donc très chargé et je tiens, dès à présent, à **remercier une fois de plus l'ensemble de nos collaborateurs et leurs équipes dirigeantes, les membres du Conseil d'administration et les différents partenaires de la CNS** pour l'engagement et la bonne collaboration qui les caractérisent.

Christian Oberlé

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



Quelques chiffres pour l'année 2022

141.002

Chèques ont été émis

par les agences de la CNS
(115.919 en 2021, 92.250 en 2020)

 + 21,6 %



319,1

Valeur moyenne (€) des chèques

émis par les agences de la CNS
(316,3€ en 2021, 333,1€ en 2020)



569.647

Nombre d'appels pris en charge

au 2757-1 par le front office téléphonique

296.000

Détails de remboursement

ont été déposés sur les comptes MyGuichet des assurés CNS, contre 222.000 en 2021

1.037.368

Certificats d'incapacité de travail

pour maladie et accident ont été saisis, y compris les ordonnances de quarantaine et d'isolement COVID-19, par rapport à 791.252 en 2021, 800.774 en 2020

 + 31,1 %



136.298

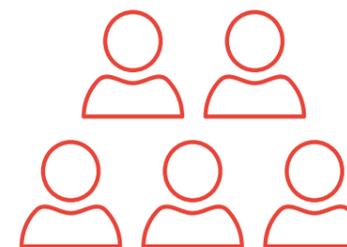
Nombre de visites avec prises de rendez-vous

via MyGuichet.lu, dans les agences de la CNS, contre 151.077 en 2021

53.694

Nombre de visites sans prises de rendez-vous

dans les agences de la CNS, contre 2.128 en 2021



936.254

Assurés affiliés à l'assurance maladie-maternité

en progression de +2,4% par rapport à 2021

336.733

Assurés ne résident pas au Luxembourg

en progression de +2,8% par rapport à 2021



3.411.751

Factures remboursées par lecture optique

contre 3.208.246 en 2021 et 1.722.211 en 2020

 + 6,3 %



7.854.596

Pages vues sur www.cns.lu

par rapport à 9.125.751 en 2021



11,0 M€

Montant des

Préjudices détectés et stoppés

en 2022 dans le cadre de la lutte contre les abus et la fraude



507,7

Effectif de la CNS

par rapport à 479,1 au 31.12.2021

 + 6,0 %

La CNS et son fonctionnement

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 visions, sa stratégie, son Conseil d'administration, et bien plus encore.

01

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.

La vision

-
- 1 L'assuré est acteur de son parcours de santé grâce à une information transparente et de services à valeur ajoutée
 - 2 La santé, en particulier les avancées de la médecine préventive, joue un rôle important dans notre prise en charge
 - 3 La CNS, avec ses partenaires et son réseau de prestataires, contribue activement à l'efficience, la pérennité et la modernisation de la sécurité sociale et de la santé
 - 4 La CNS est un employeur attractif qui attire et fidélise un personnel expert, motivé et compétent dans une culture de service public favorisant la prise d'initiative, l'esprit d'équipe et la responsabilisation
 - 5 La CNS dispose d'une organisation, d'un fonctionnement et d'un pilotage performants, dans un esprit d'amélioration continue, en misant fortement sur ses collaborateurs et le potentiel des nouvelles technologies

La stratégie

La planification stratégique

En 2022, une nouvelle façon d'élaborer la planification stratégique a été mise en place. Cette année a constitué une phase de test pour permettre à la CNS de s'adapter à une **nouvelle approche à deux phases** qui a été validée en 2021: une phase d'**élaboration** pour créer un plan triennal (de 2023 à 2025) et une phase de **suivi** qui sera mise en place pour la première fois en 2023.

En 2022, dans le cadre du nouveau processus de planification stratégique, plusieurs **ateliers de travail** ont été réalisés:

- Un premier atelier de travail avec la Direction a permis d'établir une analyse SWOT. À la suite des commentaires relatifs au SWOT, le plan triennal AMM 2023-2025 a été établi par amendement du plan CNS 2022-2024.
- Ensuite, des ateliers de travail ont été menés avec des membres du Conseil d'administration (CA) et de la Direction afin de revoir et d'enrichir l'analyse SWOT et le plan triennal AMM 2023-2025.

Les **points majeurs à retenir** quant au suivi du processus de planification stratégique en 2022 sont:

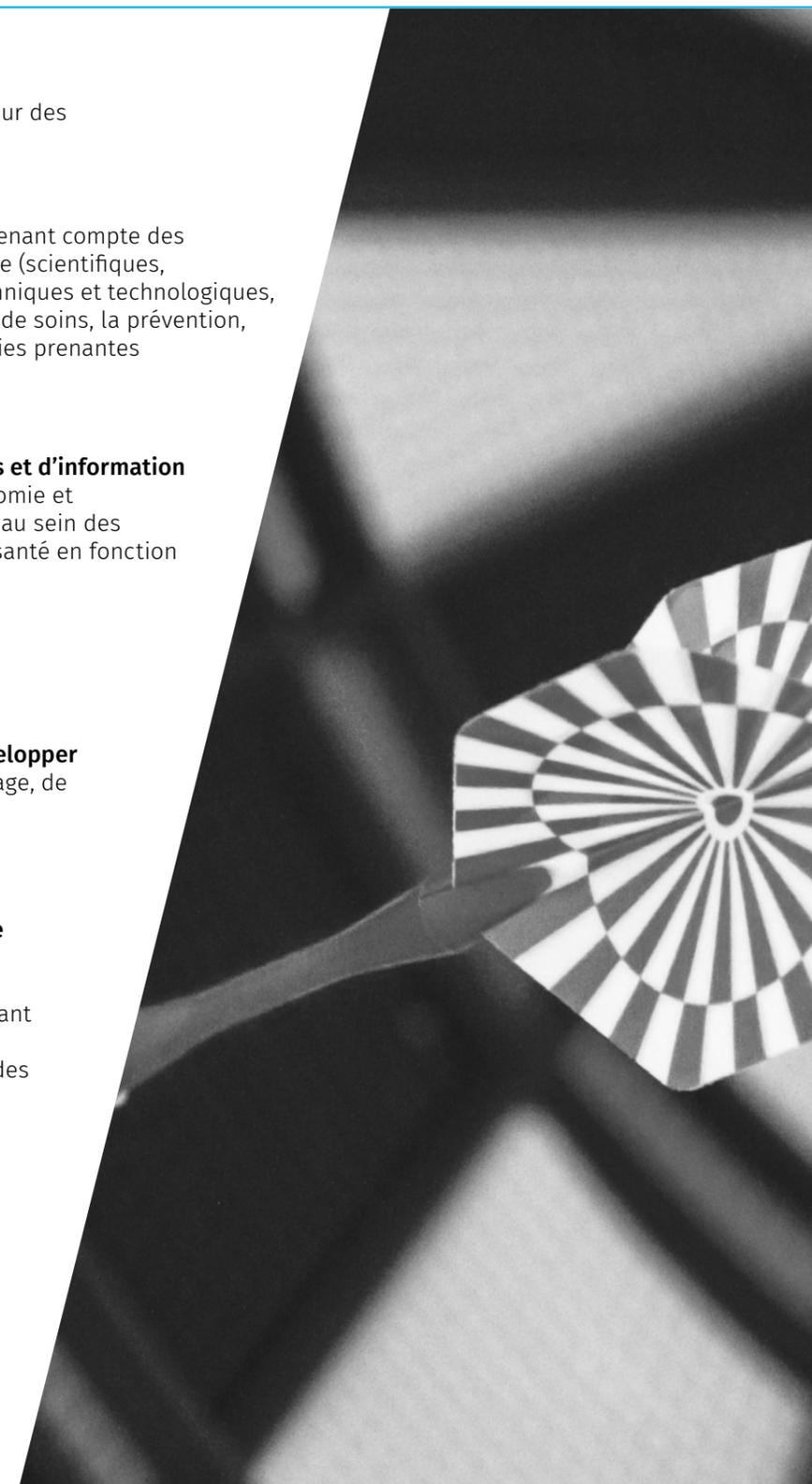
- Une volonté forte d'impliquer les membres du Conseil d'administration et de la Direction ainsi que les chefs de département dans l'élaboration des plans triennaux.
- Une volonté du Conseil d'administration de s'impliquer dans l'élaboration des plans triennaux en concordance avec les retours partagés en 2022 quant à la première année test du nouveau processus de planification stratégique.
- La nécessité d'étaler l'élaboration des plans triennaux sur l'ensemble de l'année afin d'éviter d'avoir à prendre des décisions dans l'urgence et de disposer du temps nécessaire pour aboutir à un travail détaillé et de qualité.
- Le souhait de traduire les plans triennaux dans un tableau de bord servant d'outil au Conseil d'administration et à la Direction pour le pilotage stratégique de la CNS.

Consulter la rubrique « **Les projets et activités de la CNS** » à la page 32 pour voir les projets et activités majeurs associés aux différents objectifs stratégiques.

Les objectifs stratégiques

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

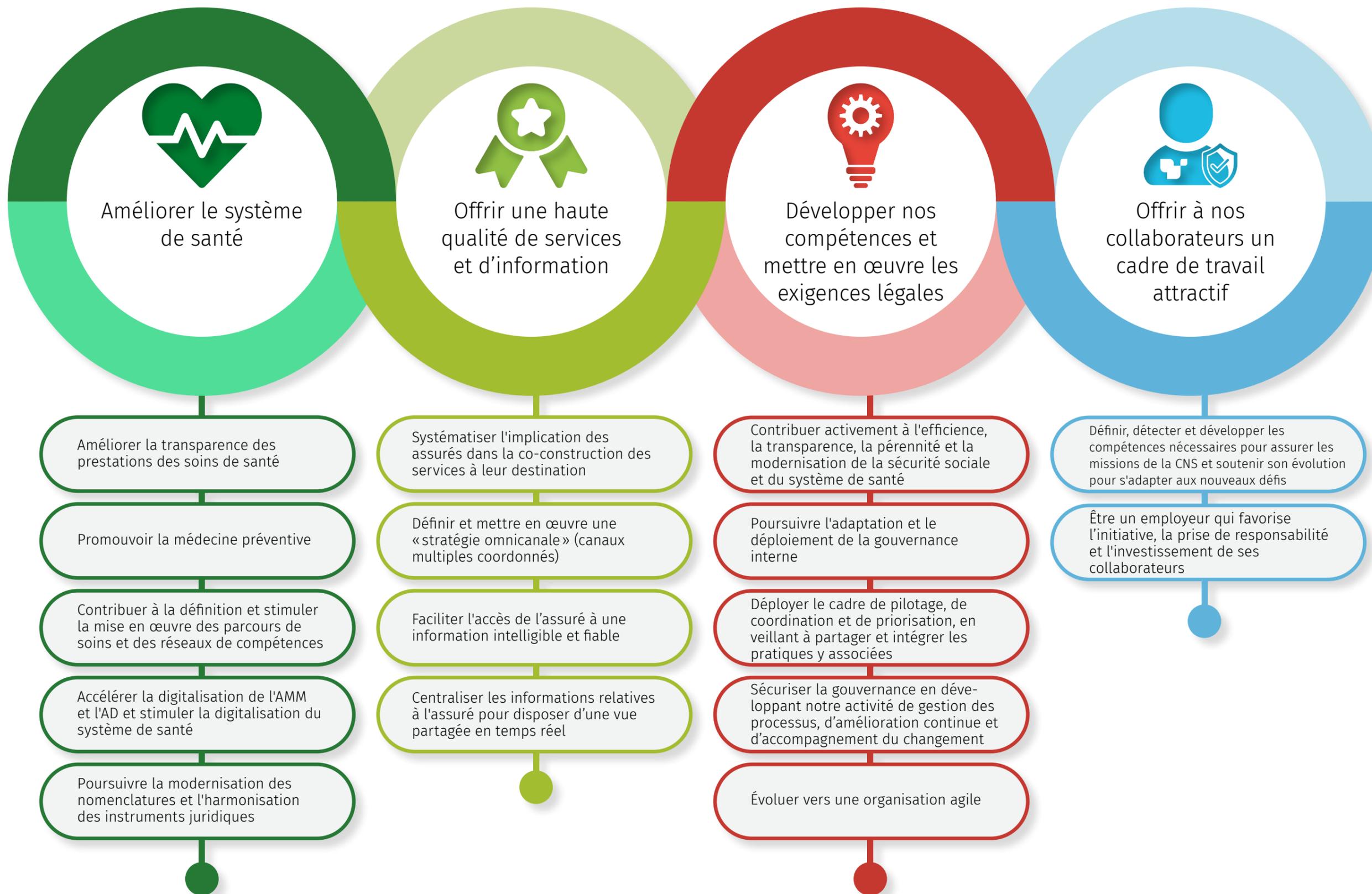
- OS1** **Améliorer le système de santé** en tenant compte des diverses évolutions dans ce domaine (scientifiques, médicales et pharmaceutiques, techniques et technologiques, les nouvelles pratiques et parcours de soins, la prévention, etc.) en collaboration avec nos parties prenantes
- OS2** **Offrir 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** 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
- 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 de la Sécurité sociale.

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

La CNS est 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 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.

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, permettant d'un côté de piloter et d'un autre côté de contrôler les activités de la CNS.

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

Principales activités

En 2022, les membres du Conseil d'administration de la CNS ont tenu 33 réunions. Parmi les thématiques principales en 2022, on peut citer la prise en charge de la psychothérapie, la participation au financement du programme de médecine préventive d'accès universel aux contraceptifs, l'avancement des travaux portant sur le paiement immédiat direct (PID), la négociation des tarifs avec les prestataires de soins et la négociation budgétaire avec les établissements. Le Conseil d'administration a également statué sur le budget de l'assurance maladie-maternité et de l'assurance dépendance pour l'exercice 2023.

Points spécifiques d'attention pour 2023

La qualité des services aux assurés et la gestion prudentielle de la CNS restent au cœur des attentions du Conseil d'administration pour l'année 2023. En particulier, pour 2023, le Conseil d'administration s'attachera à poursuivre les efforts de la Caisse en matière de digitalisation en vue d'améliorer encore davantage ses services aux assurés.

Composition

Le Conseil d'administration de la CNS se compose de 17 membres en 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.

À la date de publication de ce rapport, 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	
Alphonse CLASSEN	Marco STOFFEL
Thomas KLEIN	Pitt BACH
Christophe KNEBELER	Maria MENDES
Carlos PEREIRA	Thomas KLEIN
Cynthia SANTOS	Rafael RODRIGUES
Romance SCHEUER	Nora BACK
Jean-Marie SPARTZ	Béliza MENDES
Alain SPIES	Jean-Paul KERTZ
Représentants employeurs	
Théodore BIEWER	Bernadette TURBANG
Norbert GEISEN	Christian COLAS
Robert GOERES	/
Marc KIEFFER	François KOEPP
Fabienne LANG	Cristelle CERVELLATI
Michèle MARQUES	Nicolas SIMONS
Jean-Paul OLINGER	/
Camille SCHROEDER	Andy BRISBOIS



Les **membres du Conseil d'administration**
lors de leur réunion du **5 juillet 2023**.

De gauche à droite :

Alphonse CLASSEN, Andy BRISBOIS, Christophe KNEBELER, Cynthia SANTOS,
Fabienne LANG, Michèle MARQUES, Thomas KLEIN, Romance SCHEUER,
Christian OBERLÉ, Jean-Paul OLINGER, Alain SPIES, Carlos PEREIRA

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. Parallèlement aux missions réservées au Conseil d'administration, 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 (au 1^{er} mai 2023) 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

Éric BURLLOT, 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

Le Coordinateur général

Le Coordinateur général coordonne les activités entre les membres du Conseil d'administration et les membres de la Direction. Il assure le suivi administratif des décisions prises par le Conseil d'administration et du plan d'action. Il propose également des améliorations en matière de gouvernance, en collaboration avec le Conseil d'administration. Enfin, il est le point de contact pour l'Ombudsman.

Coordinateur général:
Laurent BEAULOYE

L'audit interne

La CNS a mis en place un dispositif de contrôle interne répondant au concept des «trois lignes de défense». La troisième ligne est constituée par la fonction d'audit interne qui a pour mission d'aider la CNS à atteindre ses objectifs en évaluant de façon critique les activités des deux premières lignes de défense, tout en faisant des recommandations pour renforcer son efficacité, accroître sa performance et minimiser les principaux risques identifiés.

Une Commission d'audit interne assiste le Conseil d'administration dans son rôle de surveillance des processus de l'institution. La Commission d'audit se réunit bimestriellement pour s'assurer de l'avancement de la mise en œuvre du plan d'audit. Un rapport d'activité et des indicateurs de suivi des performances sont présentés annuellement au Conseil d'administration.

Le référentiel d'audit retenu est le CAF (Cadre d'Auto-évaluation des Fonctions publiques/outils de gestion qualité). Les missions d'audit 2021 ont couvert 163 processus. À l'issue des missions, 110 recommandations ont été notifiées, faisant l'objet de plans d'actions suivis semestriellement.

Auditrice interne:
Christine GIRODIE

Le Data Protection Office (DPO)

Le DPO est un rôle clé pour garantir la protection des données personnelles traitées par la CNS. Le DPO est responsable de la mise en place de mesures de protection des données conformes aux lois et réglementations applicables. Les missions principales du DPO incluent la surveillance de la conformité aux règles de protection des données, la gestion des risques liés aux données personnelles et la formation du personnel sur les règles et les meilleures pratiques en matière de protection des données.

Les départements

Les activités de la CNS sont regroupées en 14 départements.

Prestations en espèces maladie-maternité (PE)

Le département Prestations en espèces maladie-maternité se charge de la saisie et de la gestion des certificats d'incapacité de travail, du calcul et de la liquidation des indemnités de maladie ainsi que des dispenses de travail, congés de maternité, congés d'accueil, congés pour raisons familiales et congés d'accompagnement de personnes en fin de vie. Il exerce aussi le contrôle administratif des personnes portées incapables de travailler.

Chef de département:
Michel GOERGEN

Chef de département adjoint:
Gilles KREMER

International (INT)

Le département International regroupe l'ensemble des missions ayant trait aux activités transfrontalières, dont notamment la gestion de l'ensemble des formulaires internationaux (S1, BL1 etc.), la gestion des demandes de transfert à l'étranger pour traitement stationnaire ou ambulatoire, l'émission des cartes européennes d'assurance maladie. Il gère également les décomptes entre le Luxembourg et les États membres de l'Union européenne, les pays EEE, la Suisse et les pays avec lesquels le Luxembourg a conclu une convention bi-ou multilatérale.

Chef de département:
Romain SCHAUL

Relation assuré (RA)

Le département a comme missions centrales la coordination et l'évaluation de la mise en œuvre de l'objectif stratégique et des actions y associées définis par la direction et relatifs à la gestion de la relation avec l'assuré. Il guide la personne protégée et/ou ses coassurés dans leurs démarches: émission de chèques, gestion des coassurances, mise à jour des coordonnées personnelles, émission de documents et de certificats etc.

Chef de département:
Eric KOEUNE

Chefs de département adjoints:
Élise DUMOLIN et Steve HARPES

Prestations en nature maladie-maternité (PN)

Le département Prestations en nature maladie-maternité a notamment pour mission le remboursement des soins délivrés au Luxembourg et à l'étranger, la gestion de l'enregistrement centralisé de tous les professionnels de santé et fournisseurs et la gestion des autorisations, tarifications et liquidations de certaines prestations des professionnels de santé.

Chef de département:
Joël KIRTZ

Chefs de département adjoints:
Christian KIEFFER, Jacques MICHELS

Médicaments, dispositifs médicaux et médecine préventive (MEDI)

Le département Médicaments, dispositifs médicaux et médecine préventive gère la prise en charge des médicaments, dispositifs médicaux et fournitures diverses (ex.: prothèses auditives, pansements, matelas anti-escarres).

Chef de département:
Annemarie KOHN

Chef de département adjoint:
Danièle HENGEN

Établissements hospitaliers (HOSP)

Le département Établissements hospitaliers gère les relations avec les établissements hospitaliers et la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL).

Chef de département:

Frank BISENIUS

Chef de département adjoint:

Francis PALLMER

Assurance dépendance (DEP)

Le département Assurance dépendance traite les demandes en obtention de prestations de l'assurance dépendance.

Chef de département:

Jeannick PERROTTE

Ressources humaines (RH)

La mission principale du département Ressources humaines est d'assurer que la CNS dispose d'un personnel expert, motivé et compétent, créant ainsi une valeur ajoutée pour toutes les parties prenantes de la CNS. Le recrutement de candidats qualifiés et leur intégration réussie, l'encadrement du développement professionnel et personnel des collaborateurs à tous les niveaux hiérarchiques, l'amélioration des conditions de travail et de vie dans l'organisation ainsi que la gestion administrative proprement dite du personnel constituent ainsi les activités principales du département RH, tout comme la gestion de projets et d'initiatives liés aux ressources humaines. En 2022, la partie logistique et bâtiments a été transférée au département Finances.

Chef de département:

Torsten KLAAS

Chef de département adjoint:

Danielle BOULTGEN

Finances (FIN)

Le département Finances est responsable des budgets et de la comptabilité des assurances maladie-maternité et dépendance et il se charge de la gestion du budget administratif de la CNS. En outre, le département assure une gestion centralisée du recouvrement de créances concernant des montants indus et se charge de la liquidation de prestations. Le département gère également la logistique et les bâtiments.

Chef de département:

Christian SLIEPEN

Chef de département adjoint:

Jean-Marie ROSSLER

Maîtrise d'ouvrage, support informatique, analyse décisionnelle et procédurale (MOA)

Le département Maîtrise d'ouvrage, support informatique, analyse décisionnelle et procédurale coordonne et planifie les projets de la CNS ayant une forte implication informatique et une forte intersection avec le Centre informatique de la sécurité sociale (CISS). Il garantit entre autre la cohérence des outils informatiques majeurs au sein de la CNS.

Chef de département:

Fabrice MAERZ

Communication (COM)

Le département Communication est chargé de la communication interne et externe. Il a notamment pour mission la gestion et la mise à jour des sites intranet et internet et la création de campagnes d'information.

Chef de département:

Caroline DE HOOG

Chef de département adjoint:

Jérôme ROUX

Coordination juridique (JUR)

Le département Coordination juridique coordonne les affaires juridiques et l'adaptation des instruments juridiques (conventions et statuts).

Chef de département:

Corinne BORMANN

Chef de département adjoint:

Sarah ESPOSITO

Contentieux et affaires juridiques (CONT)

Le département Contentieux et affaires juridiques traite les oppositions introduites à l'encontre des décisions présidentielles. Il gère en plus le contentieux de la CNS et les affaires récursoires.

Chef de département:

Mike WALCH

Chef de département adjoint:

Valérie JOLIVET

Organisation (ORGA)

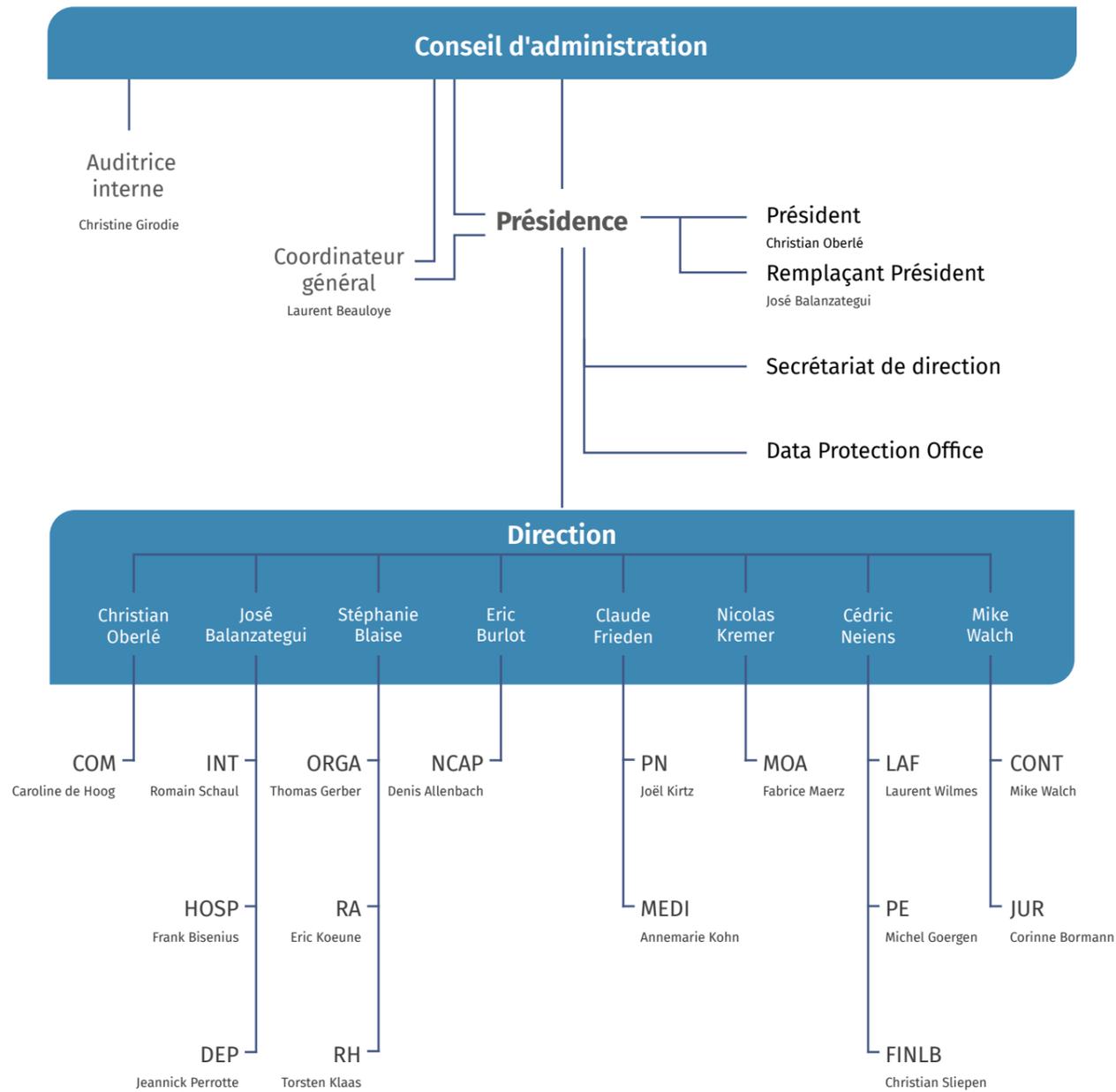
Le département soutient l'évolution de la CNS afin d'aider celle-ci à remplir les missions qui lui sont attribuées et à répondre aux attentes de toutes ses parties prenantes, tant internes qu'externes.

Chef de département:

Thomas GERBER



L'organigramme de la CNS



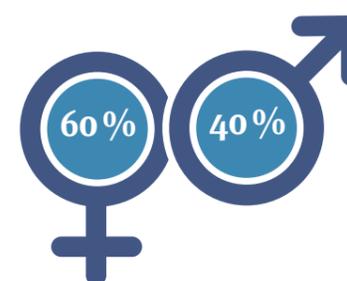
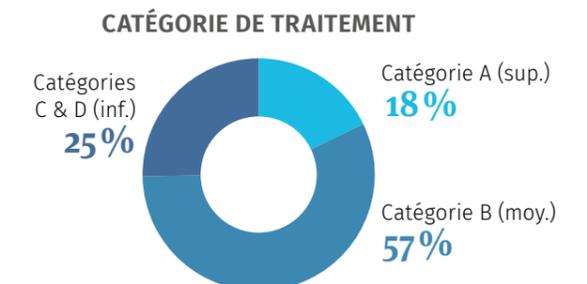
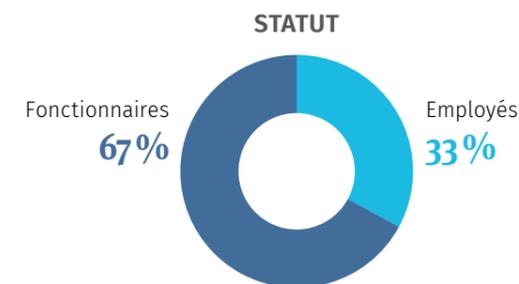
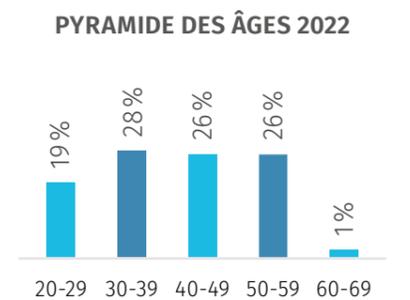
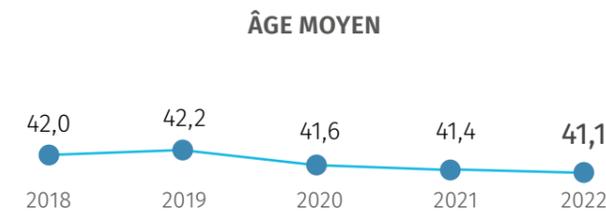
Les ressources humaines

Personnel de la CNS



L'augmentation de l'effectif total de la CNS résulte de la transposition de l'augmentation du cadre du personnel accordée au dernier trimestre 2021

et permet de renforcer les équipes et ainsi mieux répondre aux demandes des assurés.



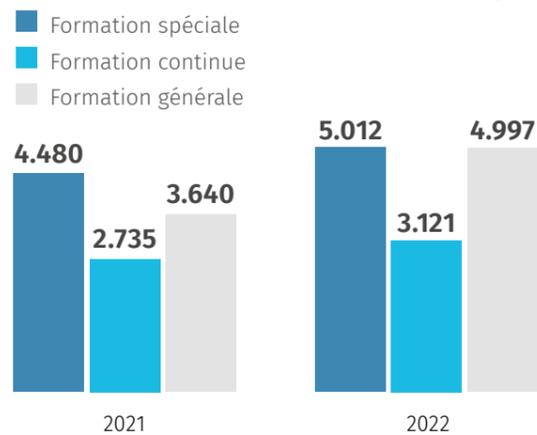
Formations et examens

Après des années de pandémie avec une baisse des heures de formation, 2022 a permis de proposer à nouveau une multitude de formations à nos collaborateurs.

Des programmes de Leadership, notamment « Heute Kollege, morgen Führungskraft » et « Leadership informel », ont fait partie intégrante du plan de formation.

En vue d'une meilleure qualité de vie au travail, plusieurs nouvelles formations ont été proposées à nos collaborateurs, notamment « Call Handling », « Resilienztraining », « Ergonomie au travail », « Aktiv géint Gewalt » et « Comment gérer la résistance au changement ».

HEURES DE FORMATION



Formation spéciale: Formation, prioritairement pour les stagiaires et agents en préparation d'examens, sur la matière de la sécurité sociale organisée par la CNS

Formation continue: Formation accessible pour tout agent, organisée soit par la CNS, soit par un organisme de formation externe

Formation générale: Formation, obligatoire pour tout stagiaire, se composant d'un tronc commun de 60 heures et de plusieurs formations au choix organisées par l'INAP (Institut national de l'Administration publique)

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

Recrutements et candidatures

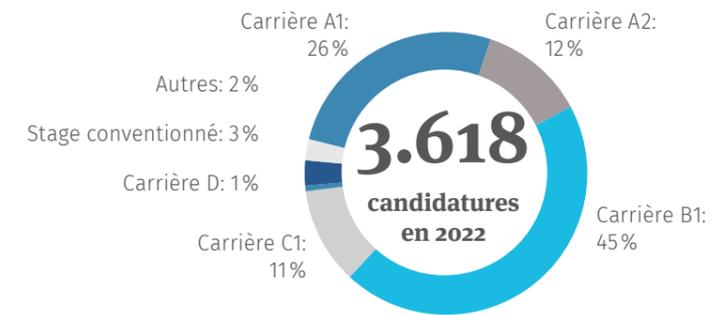


En 2022, 11 employés ont profité d'une admission au stage de fonctionnaire.

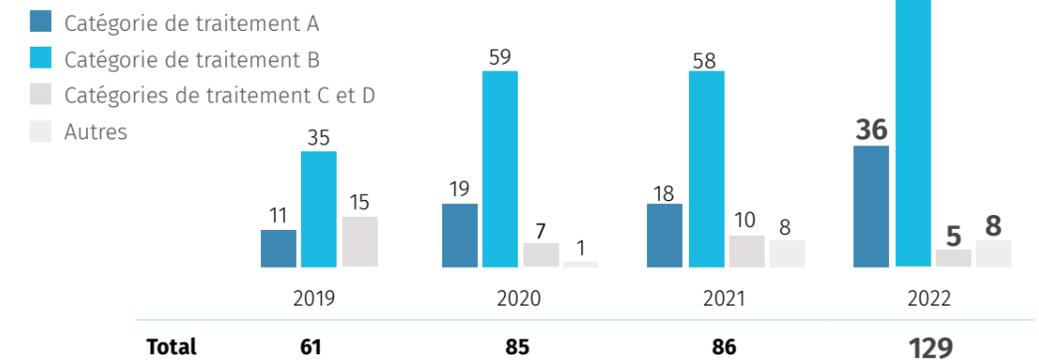
9 engagements à durée déterminée ont abouti dans une mise en stage.

14,79% des collaborateurs (76 personnes) sont stagiaires.

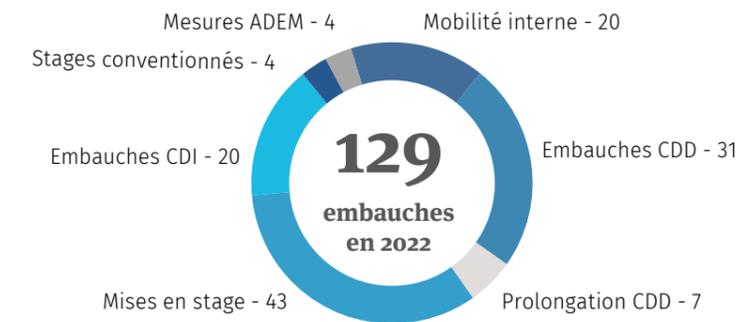
CANDIDATURES PAR CARRIÈRE



RECRUTEMENTS PAR CARRIÈRE



RECRUTEMENTS PAR TYPE DE CONTRAT



MOBILITÉ INTERNE



ÉTUDIANTS

	2019	2020	2021	2022
Nombre de candidatures	227	296	400	196
Nombre d'étudiants pris	103	35	81	86

En 2022, le nombre d'étudiants engagé a de nouveau augmenté par rapport à 2021.

Les projets et activités de la CNS

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.

02

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.



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



Offrir à nos collaborateurs un cadre de travail attractif et des parcours professionnels valorisants 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**



PRISE EN CHARGE DE LA PSYCHOTHÉRAPIE

Suite à l'échec des négociations entre la CNS et la FAPSYLUX constatée par le Conseil d'administration de la CNS le 14.09.2022, le ministre de la Sécurité sociale, Claude Haagen, avait désigné un **médiateur** pour déclencher la procédure de médiation. Le médiateur a remis au ministre le **procès-verbal de non-conciliation** relatif à la procédure de médiation, actant ainsi sa fin. Le Conseil de gouvernement a approuvé fin décembre 2022 l'**avant-projet de RDG portant introduction des actes de psychothérapie** dans la nomenclature. La prise en charge des actes de la nomenclature des psychothérapeutes est entrée en vigueur le **01.02.2023**.

CONTRÔLES DE PLAUSABILITÉ DE L'ASSURANCE DÉPENDANCE (AD)

Un premier exercice de **contrôle de plausibilité** avait été réalisé pour l'exercice 2018. Le département a procédé à un contrôle identique pour l'exercice 2019 et ceci pour les quatre secteurs de l'AD que sont les RAS, CSC, ESC et ESI. Les résultats obtenus sont comparables à ceux de 2018. La discussion contradictoire a essentiellement eu lieu entre la COPAS et la CNS en parallèle des réponses individuelles reçues de par les prestataires. Les questions principales soulevées étaient d'ordre juridique et méthodologique et n'ont pas permis de conclure sur les dossiers en 2022. Ce n'est que **début 2023** que les entrevues avec chaque gestionnaire ont pu être fixées afin d'**échanger sur les spécificités de chaque prestataire** qui seraient à intégrer dans l'analyse.

RÉSEAUX DE COMPÉTENCES

Au travers de la participation au Comité de gestion interhospitalier, la CNS a fait part de ses **observations en ce qui concerne les projets de réseaux de compétence** « Douleur chronique », « Maladies neuro-dégénératives (projet Parkinsonnet) », « Immuno-rhumatologie ». Un travail important reste à faire en ce qui concerne les précisions à apporter à ces projets, les moyens budgétaires supplémentaires à prévoir en dépendent. Pour l'heure, la **CNS apporte déjà sa contribution financière pour les réseaux « Douleur » et « Long Covid »**.

Améliorer le système de santé



AGENCE NATIONALE DE GOUVERNANCE DIGITALE EN SANTÉ

La CNS a pris part à la Task Force HISL portant sur la mise en place d'un **système informatique unique pour le secteur hospitalier**, voire extrahospitalier, un concept pour la création d'une « Agence Nationale de gouvernance digitale en santé ».

MUTUALISATION DES ACTIVITÉS DES LABORATOIRES HOSPITALIERS

Une étude faite par un consultant mandaté par la CNS a permis d'identifier des **mesures concrètes permettant la mutualisation d'une partie de l'activité des laboratoires hospitaliers**, qui se traduiront par une plus **grande efficacité de ces activités**. Les recommandations issues de cette étude seront matérialisées au travers d'un contrat d'objectif et de moyen au courant de l'année 2023.

INVESTISSEMENTS DES CENTRES HOSPITALIERS

Une étude portant sur les **besoins d'investissement** des centres hospitaliers a conduit la CNS à augmenter les enveloppes pour investissement courant pour les exercices 2022 et 2023 pour faire face en particulier au **remplacement d'équipements** devenus obsolètes. Des réunions de concertations avec le Ministère de la Santé et l'Inspection générale des Finances ont permis de clarifier des critères rendant certains projets d'investissement éligibles à un subventionnement de l'État.

PROGRAMME DE MÉDECINE PRÉVENTIVE D'ACCÈS UNIVERSEL AUX CONTRACEPTIFS

Ensemble avec les autres parties prenantes, la CNS a participé à l'élaboration de la convention portant institution d'un programme de médecine préventive d'**accès universel aux contraceptifs sur le plan national**. La nouvelle convention a pris effet au 01.04.2023 et introduit l'accès gratuit et la prise en charge, sur ordonnance médicale, des moyens de contraception sûrs et fiables sans limite d'âge et sans distinction selon le mode ou la méthode de contraception.

DURÉES MOYENNES DE SÉJOUR (DMS)

La CNS a **comparé les DMS** dans les hôpitaux au Luxembourg à celles en Belgique et trouvé des **écarts importants**. La CNS cherche désormais à comprendre pourquoi et à creuser ces analyses. La DMS est le nombre moyen de jours que les patients passent à l'hôpital sur les unités de soins normaux ou intensifs. Les principaux objectifs sont d'identifier les durées réelles de séjour et de posséder de l'information pour **éviter les journées injustifiées**.

Améliorer le système de santé



STRATÉGIE DE DIGITALISATION

La CNS a travaillé à la finalisation de sa première stratégie de digitalisation pour **encourager l'utilisation de services numériques** par ses partenaires et ses assurés. Cette stratégie définit la ligne de conduite pour la modernisation de la CNS dans les années à venir.

CHAÎNES DE TRAITEMENT ET SGRM

La CNS a poursuivi la **modernisation de ses chaînes de traitement** (facturation, autorisation, liquidation) dans le cadre de la prise en charge de ses prestations. Cette modernisation est cruciale dans le cadre de sa stratégie de digitalisation, notamment pour le paiement immédiat direct (PID).

La CNS s'est aussi équipée d'un **système de gestion de règles métier (SGRM)** en vue d'une gestion uniforme, cohérente, efficiente et adaptable de l'ensemble des règles métier. L'objectif principal est de disposer d'un environnement d'édition des règles directement utilisable par des experts métier. Le SGRM joue un rôle essentiel dans le PID en permettant, sur la base des données saisies par le médecin, de déterminer, entre autres, la cumulativité des prestations et le taux de prise en charge, permettant ainsi un paiement immédiat au médecin.

WWW.CNS.LU ET MÉDIAS SOCIAUX

Le département Communication a mené plusieurs **ateliers de travail en vue de la refonte du site internet** de la CNS, en y incluant des assurés via des ateliers « focus groups » ainsi que des workshops en interne. Le département a entrepris une révision et une **mise à jour de sa stratégie médias sociaux** afin d'établir une ligne visuelle cohérente, de mieux cibler en fonction de la plateforme (LinkedIn, Facebook, Instagram) et de rendre la CNS plus accessible en mettant en avant les visages de la CNS.

ENQUÊTE ET RÉCLAMATIONS

Le département Relation assuré a réalisé une **enquête de satisfaction** auprès des assurés dans les agences et centrale téléphonique. Le résultat de cette enquête a permis l'élaboration d'un plan d'action qui sera déployé en 2023. Pour soutenir cette démarche, un **recrutement d'une chargée réclamations** a eu lieu. Cette personne sera notamment en charge de contribuer à la mise en place d'un système centralisé pour les réclamations des assurés.

EESSI

Au cours de l'année 2022, **les fonctionnalités en relation avec les affiliations des frontaliers ont été mises en production**. La solution souffre encore de faiblesses qui ont conduit à des retards considérables en matière de régularisation des inscriptions (80.000 dossiers en suspens au 31.12.2022). Au niveau de la gestion des décomptes internationaux, seul 20% des fonctionnalités attendues ont été mises en test.

Offrir une haute qualité de services et d'information



CERTIFICAT D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL ÉLECTRONIQUE (eCIT)

Les réflexions concernant le projet eCIT ont été poursuivies. Les grands principes définis sont premièrement que **l'eCIT doit être convivial et sécurisé**, deuxièmement qu'il doit être **avantageux** pour toutes les parties prenantes et troisièmement qu'il doit être **rapidement fonctionnel** dans sa version de base. Vu la complexité de certains volets du projet, un **phasage** s'imposera.

FRONT OFFICE

Une étude a été réalisée afin de déterminer les **missions et tâches du Front Office et Back Office** ainsi que les compétences requises. Cette étude a permis d'établir quels sont les différents aspects organisationnels constituant des prérequis pour la stratégie omnicanale. En été 2022, un **premier switch** du call-center "Coassurance et signalétique" vers le Front office (2757-1) a été opéré. Cette réorganisation permet un accueil téléphonique plus simple et plus rapide, le Front office étant le point de contact direct. Ces changements ont été **accueillis positivement** tant par nos collaborateurs que par les assurés et se traduisent par une **nette amélioration de la qualité du service**. Le switch permet également au service COA de se recentrer sur leur cœur de métier. Le département Prestations en nature avec ses 6 call-centers ont intégré le Front Office au printemps 2023; d'autres switches sont encore prévus pour 2023 afin d'incorporer tous les centres d'appels d'ici fin 2023.

AMÉLIORATION DE LA PROCÉDURE D'AVERTISSEMENT

Une nouvelle **procédure d'avertissement** a été mise en place dans le cadre de la **gestion des indemnités pécuniaires**. Alors que les certificats d'incapacité de travail manquants étaient toujours en premier lieu réclamés auprès de l'assuré, les **certificats manquants sont désormais d'abord réclamés auprès de l'employeur**, et puis - si nécessaire - à l'assuré. Les **courriers** ont également été revus pour être rendus **plus clairs** (la période d'absence déclarée par l'employeur est désormais mentionnée sur les 2 courriers, et non plus la différence constatée dans l'intersection tenant compte des 2 jours acceptés sans CIT).

DÉMATÉRIALISATION ET ARCHIVES

Des analyses plus profondes sont menées pour **réduire certains envois papier en faveur d'un envoi digital via myGuichet** (fonction eDelivery). De même, des études pour optimiser la **dématérialisation du courrier entrant** sont en cours. Dans le cadre du déménagement vers le nouveau bâtiment, des travaux préparatoires pour optimiser la gestion des archives physiques ont débuté fin 2022.

MÉNAGES PRIVÉS POUR LES PRESTATIONS EN ESPÈCES

Au niveau des ménages privés, un nouvel outil informatique d'administration a été mis en place qui permet la **réduction des impressions papier** en sélectionnant les employeurs à qui envoyer les bulletins avant impression. Toujours au niveau des ménages privés, la **procédure de remboursement pour les types d'absence maladie/accident/CRF a été harmonisée** grâce à un nouveau bulletin, simplifiant ainsi la gestion et la démarche administrative.

Offrir une haute qualité de services et d'information



PAIEMENT IMMÉDIAT DIRECT (PID) ET REMBOURSEMENT ACCÉLÉRÉ (RA)

Avec le rapprochement de la date de mise en production du PID, les **deux démarches RA et PID ont été fusionnées** avec l'appui d'une architecture fonctionnelle cohérente adaptée à l'évolution du paysage des industriels qui proposeront des solutions d'interopérabilité entre médecins, patient de CNS. Les délais imposés pour ce projet complexe sont très ambitieux et ceci dans un environnement difficile, dans lequel les intérêts des différentes parties prenantes doivent être gérés avec la plus grande attention.

VIREMENT INSTANTANÉ EN AGENCE (VIA)

Les travaux pour le VIA se sont poursuivis en 2022. Le VIA permet à un **assuré qui se présente en agence de recevoir un virement instantané** sur son compte bancaire, au lieu du chèque traditionnel. Les conditions sont les mêmes que pour le chèque, mais le VIA est **plus rapide, plus sécurisé** et l'assuré n'a pas besoin d'encaisser de chèque. Des premiers tests ont été effectués dans quelques agences fin 2022. Le nouveau service a été déployé dans toutes les agences début 2023.

DÉPLOIEMENT D'UNE DÉMARCHE OUTILLÉE DE GESTION DE PORTEFEUILLES DE PROJETS

En 2022, nous avons **renforcé notre démarche de gestion de projets** et de suivi du portefeuille de projets. Cela s'est traduit par l'**enrichissement de nos outils et méthodes**, ainsi que par un soutien actif aux équipes métiers afin de leur permettre de développer de nouvelles compétences.

Afin de garantir le succès de la démarche, le recours à un **outil spécialisé** de gestion de portefeuilles de programmes et de projets a été réalisé et son déploiement initié et poursuivi tout au long de l'année.

L'**arrivée du Portfolio Manager en mars 2022** a permis de mettre en place ce projet de déploiement qui se déroulera sur les années 2022 à 2023.

SOUTENABILITÉ FINANCIÈRE AMM

La CNS s'est engagée au travers de sa participation et sa contribution à la **Task Force «Soutenabilité financière AMM»** du Ministère de la Sécurité sociale.

Développer nos compétences et mettre en œuvre les exigences légales



DÉPLOIEMENT D'UN SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE

Le **contrôle interne s'intègre dans un dispositif cohérent** avec l'audit interne, l'assurance qualité, la lutte contre les abus et la fraude et la gestion des risques.

L'arrivée du Contrôleur interne en fin d'année 2021, a permis tout au long de l'**année 2022 de déployer le système de contrôle interne** sur une partie des activités de la CNS via la revue systématique des procédures, risques associés et contrôles associés.

Ce déploiement doit se poursuivre jusqu'en 2024 avec l'étroit support du pôle Gestion par les processus du département Organisation. Au-delà du projet, ce sont aussi toutes les activités de contrôle permanent qui ont pu commencer à être renforcées dès la fin de l'année 2022.

DÉMARCHE OUTILLÉE DE GESTION PAR LES PROCESSUS

Afin de continuer à «sécuriser la gouvernance en développant notre activité de gestion des processus» (plan stratégique), le pôle Gestion par les processus du département Organisation a fait l'**acquisition d'un module complémentaire à la suite logicielle ARIS** via le module ARCM permettant d'adresser les problématiques liées à la gestion de la Gouvernance, du Risque, de la Conformité et du Contrôle interne. Ce module et la démarche associée permettra d'apporter tout le **support aux fonctions d'Audit et de Contrôle interne** mais aussi en matière de **gestion de la protection des données**. Enfin, la mise en place de cet outil permettra également de supporter la démarche de mise en œuvre d'indicateurs et de tableaux de bord prévue au cours de l'année 2023.

COORDINATEUR GÉNÉRAL

Un coordinateur général a été nommé en août 2022 afin de **coordonner les interactions entre les membres du CA et les membres de la Direction et assurer le suivi administratif des décisions et du plan d'action du CA**. Sur base d'entretiens avec le CA, des propositions d'améliorations en matière de gouvernance, de fonctionnement des réunions du CA et de la documentation ont été formulées et des premières actions ont été mises en place ainsi qu'une feuille de route pour les actions encore à mener. Dans une optique de progrès continu une réunion annuelle permettra au CA de revoir l'état d'avancement des actions du Coordinateur général et de définir quand nécessaire d'autres améliorations en matière de gouvernance.

DÉPARTEMENT RELATION ASSURÉ

Le département Relation assuré a été réorganisé pour **encore mieux répondre aux besoins des assurés**: suivi des changements de service auprès des équipes en contact direct avec les assurés, bonne gestion des connaissances métier, augmentation de la disponibilité par téléphone, qualité des réponses et suivi de la satisfaction des assurés.

Développer nos
compétences et
mettre en œuvre les
exigences légales



RESSOURCES HUMAINES

Le **processus de recensement des attentes auprès de la direction en matière de politique des ressources humaines (RH)** a été lancé afin de répondre aux besoins et objectifs de la CNS pour les années à venir. La rédaction d'une synthèse est en cours afin de mettre en évidence les principaux points identifiés lors du recensement. En se basant sur cette synthèse, une **proposition de politique RH** pour l'année 2023 sera formulée. Cette proposition tiendra compte des attentes de la direction ainsi que des priorités stratégiques.

MÉTHODOLOGIE CAF

Plusieurs ateliers ont été menés avec la Direction dans le cadre du **déploiement de la méthodologie CAF** (cadre d'évaluation de la fonction publique). C'est un outil de **gestion totale de la qualité** développé par le secteur public pour le secteur public et inspiré du modèle d'excellence de la Fondation européenne pour la gestion de la qualité (EFQM®). Le CAF vise à aider les organisations publiques dans leur **utilisation des techniques de management** par la qualité pour améliorer leurs performances.

CITÉ DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

En 2022, la CNS a poursuivi la préparation de son déménagement vers la nouvelle **Cité de la sécurité sociale**. Les équipes de la CNS ont été mobilisées :

- Le pilotage du projet dans diverses instances internes à la CNS et aussi transversales avec le Fonds de Compensation et/ou les autres locataires
- La contribution aux cahiers des charges et le suivi des appels d'offres relatifs aux équipements (notamment le mobilier), en lien avec le Fonds de compensation
- L'élaboration du plan de déménagement détaillé
- L'analyse et la modélisation des flux de personnes et logistiques sur le nouveau site de la Cité
- La communication interne et externe sur le projet
- L'accompagnement au changement de nos collaborateurs, avec un focus particulier sur la mobilité et la sensibilisation à des modalités de travail plus collaboratives.
- Le remplacement de la téléphonie fixe par la mise en place du « softphone » (téléphonie logiciel). Le softphone a comme avantage la mobilité, l'accessibilité et des fonctionnalités plus modernes.

CULTURE DE PARTAGE

Plusieurs actions ont également été poursuivies ou initiées pour la première fois afin de **développer une culture partagée CNS et ce au travers de l'octroi d'un budget dédié au "team building"** en vue de développer le sentiment d'appartenance à la CNS et de valoriser les équipes, de la pérennisation du Grillfest, la reprise de la fête de Noël après la phase COVID et le lancement de la fête Saint Nicolas pour les familles des collaborateurs.

Offrir à nos collaborateurs un cadre de travail attractif



COMPÉTENCES DES COLLABORATEURS

La CNS s'est engagée dans l'adaptation du modèle CGPO « **Modèle de compétences 5+1 de la fonction publique** » pour répondre à ses propres besoins. Elle a ainsi défini la situation TO BE, réalisé des formations et des sensibilisations aux responsables et aux collaborateurs. La gestion des compétences vise à favoriser le développement des aptitudes des collaborateurs, tant sur le plan comportemental que technique et managérial. Un recensement des compétences comportementales AS IS sera lancé en 2023.

RENFORCEMENT DES ÉCHANGES ET DU BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

Par ailleurs, le département RH a veillé à l'intensification de la communication sur des éléments relatifs à **l'attractivité du cadre de travail**. Il se réunit régulièrement avec différents responsables métier et a également lancé le concept de floor hopping: les collaborateurs RH se rendent dans les services pour échanger sur les sujets d'actualité, donner de l'information, développer une proximité terrain et recueillir des besoins et attentes.

Différentes mesures ont été prises pour **promouvoir le bien-être et la prévention de la santé**, telles que des formations et des bilans de santé gratuits pour les personnes de 50+ ans.

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 annuel vous présente les activités régulières et quotidiennes de la CNS, principalement sous forme de chiffres-clés.

Les indemnités pécuniaires de maladie et de maternité

NOMBRE DE CERTIFICATS D'INCAPACITÉ DE TRAVAIL

	2020	2021	2022	
Accident (de travail)	36.849	38.206	37.769	▼
Maladie	686.292	666.163	819.063	▲
Maladie COVID-19	77.632	86.883	180.536	▲
Raisons familiales	52.137	56.752	79.589	▲
Raisons familiales COVID-19	296.740	86.086	27.695	▼
Maternité				
Congé de maternité proprement dit	7.699	7.860	7.402	▼
dispense (enceinte et allaitement)	3.767	3.891	3.500	▼
transfert (enceinte et allaitement)	2	4	3	▼
Accueil	17	13	15	▲
Congé accompagnement fin de vie	375	390	482	▲
Demandes pour reprise progressive RPTRT	1.006	1.486	712	▼
Accords pour reprise progressive RPTRT	889	1.323	525	▼

Le remboursement des soins de santé

REMBOURSEMENTS PAR VIREMENT BANCAIRE

	2020	2021	2022	
Nombre de factures saisies par les services en charge de remboursements	3.005.010	4.143.208	4.361.396	▲
dont remboursements internationaux	163.203	158.027	130.885	▼
dont lecture optique (scanning)	1.722.211	3.208.246	3.411.751	▲
Nombre de factures saisies manuellement par les agences réglées par virement	1.029.468	714.141	485.533	▼
Total (agences + autres services remb.)	4.034.478	4.857.349	4.846.929	▼

REMBOURSEMENTS PAR CHÈQUE (AGENCES)

	2020	2021	2022	
Factures saisies	272.471	356.637	433.827	▲
Chèques émis	92.250	115.919	141.002	▲
Valeur moyenne par chèque en €	328,96	315,69	319,12	▲
Total liquidé en €	26.020.791,1	36.659.643,2	45.059.680,2	▲

Les agences

VISITES EN AGENCES

	2021	2022	
Visites avec prise de rendez-vous	151.077	136.298	▼
Visites sans prise de rendez-vous	2.128	53.694	▲

Les mesures d'action sociale

PAIEMENT COMPLÉMENTAIRE (suivant article 154bis des statuts)

	2020	2021	2022	
Demandes introduites	5.507	5.479	5.042	▼
Nombre de demandes d'assurés ayant droit	1.879	1.664	1.755	▲
Montants liquidés (€)	889.009,5	850.710,5	931.385,4	▲

AUTRES MESURES

	2020	2021	2022	
Nombre de factures pour assistance exceptionnelle (art. 162 des statuts CNS)	679	373	325	▼
Nombre de factures pour tiers payant social (TPS)	50.256	60.424	65.504	▲

La coassurance et la signalétique

SERVICE COASSURANCE ET SIGNALÉTIQUE

	2020	2021	2022	
DÉMARCHES MYGUICHET				
Formulaire vacances séjour temporaire sans Luxtrust	405	1.011	975	▼
Formulaire vacances séjour temporaire avec Luxtrust	337	883	1.220	▲
Certificat coassurance sans Luxtrust	2.132	2.820	3.209	▲
Certificat coassurance avec Luxtrust	3.802	4.826	6.086	▲
Certificat provisoire (remplacement CEAM) sans Luxtrust	769	934	797	▼
Certificat provisoire (remplacement CEAM) avec Luxtrust	1.472	1.984	2.388	▲
Changement compte bancaire sans Luxtrust	3.053	2.354	3.935	▲
Changement compte bancaire avec Luxtrust	3.236	3.767	5.976	▲
TOTAL	15.206	18.579	24.586	▲
AUTRES				
Contacts mail (différentes adresses mail gérées par le service)	93.051	85.036	104.504	▲
Changements au niveau des comptes bancaires	13.848	13.661	17.501	▲

Les soins dentaires

DOSSIERS MÉDICO-DENTAIRES

	2020	2021	2022	
Devis prothétique dentaire	39.020	51.979	48.247	▼
Devis orthodontie	9.246	11.142	13.680	▲
Décisions présidentielles en matière dentaire	20	29	10	▼

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

NOMBRES DE DEMANDES DE PRISE EN CHARGE TRAITÉES

	2020	2021	2022	
Kinésithérapie	288.421	339.700	346.039	▲
Orthophonie	4.395	5.203	5.342	▲
Psychomotricité	1.693	2.044	2.114	▲
Diététique	4.667	7.314	7.210	▼

L'international

NOMBRE DE TRANSFERTS À L'ÉTRANGER

	2020	2021	2022	
S2				
Accordé	9.085	8.811	8.046	▼
En suspens	1.176	926	911	▼
Refusé	931	844	1.272	▲
TOTAL	11.192	10.581	10.229	▼
Directive				
Accordé	604	719	643	▼
En suspens	184	120	124	▲
Refusé	130	205	310	▲
TOTAL	918	1.044	1.077	▲
Total (S2 + Directive)				
Accordé	9.689	9.530	8.689	▼
En suspens	1.360	1.046	1.035	▼
Refusé	1.061	1.049	1.582	▲
TOTAL	12.110	11.625	11.306	▼

FORMULAIRES D'ASSURÉS AU LUXEMBOURG AVEC RÉSIDENCE À L'ÉTRANGER
(données au 01.12 de l'année)

	2020	2021	2022	
S1 - actif (E106)	170.892	186.900	209.421	▲
S1 - membre de famille d'actif (E109)	970	971	1.037	▲
S1 - pensionné	14.781	16.392	18.283	▲
S1 - membre de famille d'un pensionné	2.330	2.543	2.798	▲
BL2 / BL3 - pensionné belge	8.275	8.718	9.182	▲
BL1 - actif belge	50.825	52.710	55.021	▲

Les médicaments et dispositifs médicaux

DEMANDES D'INSCRIPTION DANS LA LISTE POSITIVE DES MÉDICAMENTS

	2020	2021	2022	
Demandes en cours au 1 ^{er} janvier	285	288	305	▲
Demandes entrées en cours d'année	211	172	164	▼
Nombre de décisions prises	222	217	130	▼
Total demandes traitées suivant date entrée de la demande	496	460	469	▲
Nombre de médicaments inscrits dans la liste positive au 1 ^{er} janvier de l'année	4.580	4.428	4.428	▶

DEMANDES D'AUTORISATIONS

	2020	2021	2022	
Médicaments	20.692	21.812	24.293	▲
B1 Dispositifs médicaux consommables	1.382	1.639	1.555	▼
B5 Produits d'alimentation médicale	972	1.082	1.280	▲
B2 Dispositifs médicaux réutilisables et amortissables	787	927	921	▼
B4 Dispositifs médicaux pour personnes laryngectomisées/trachéotomisées	187	214	183	▼
B7 Dispositifs médicaux à délivrance hospitalière	1.050	1.262	1.230	▼

DISPOSITIFS MÉDICAUX

Type	2020	2021	2022	
Inscrits dans les listes statutaires au 31. décembre de l'année				
B1	1.680	1.911	1.757	▼
B2	41	41	41	▶
B4	357	363	363	▶
B5	101	112	111	▼
B7	328	334	336	▲
Total	2.507	2.761	2.608	▼

L'assurance dépendance

GESTION DES DEMANDES

	2020	2021	2022	
Premières demandes	3.917	4.220	4.425	▲
Demandes de réévaluation	3.165	4.863	6.070	▲
Demandes pour des adaptations du logement	301	313	278	▼
Nombre de titres de prise en charge portant sur des aides techniques	16.960	18.398	18.783	▲
Nombre de commandes passées pour des aides techniques	2.166	2.568	2.312	▼
Déclarations d'entrées/sorties	7.411	9.276	11.097	▲

GESTION DES LIQUIDATIONS/PAIEMENTS

	2020	2021	2022	
Nombre de factures traitées émanant des prestataires d'aide et de soins	194.980	161.865	135.697	▼
Nombre de factures en relation avec les aides techniques / adaptations voiture	3.761	3.944	3.975	▲
Nombre de factures émises par l'Association pour le Développement et la Propagation d'Aides Techniques pour Handicapé(e)s (ADAPTH)	787	958	972	▲
Nombre de factures en relation avec des adaptations logement	262	253	252	▼
Nombre de mensualités versées au titre des prestations en espèces (nombre de patients par mois)	95.405	91.016	92.249	▲

La commission technique paritaire s'est réunie à plusieurs reprises en 2022 pour préparer les négociations de fin d'année. Les principales thématiques abordées ont été la présentation des travaux réalisées par l'hygiéniste de la COPAS, le catalogue des revendications ainsi que des discussions au sujet de la méthodologie appliquée aux contrôles de plausibilités.

Le dernier trimestre 2023 a essentiellement été consacré aux négociations des 4 valeurs monétaires pour les exercices 2023 et 2024. Elles ont abouti à une baisse des 4 valeurs monétaires allant de -2,22% pour les réseaux d'aides et de soins jusqu'à -6,42% pour les établissements à séjour intermittent. Ces baisses sont essentiellement à attribuer au fait que les dernières valeurs monétaires contenaient des primes uniques accordées par la CCT SAS qui par définition ne sont plus incluses dans les nouveaux tarifs fixés.

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 %

NOMBRE D'ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN (ETP) 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 %

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE JOURNÉES D'HOSPITALISATION

Année	Journées
2018	750.503
2019	760.420
2020	675.677
2021	710.955
2022	749.159

La lutte contre les abus et la fraude (LAF)

DOSSIERS TRAITÉS PAR LE SERVICE LAF

	2021	2022	
Nouveaux dossiers	221	222	▲
Dossiers avec un suivi pénal	22	23	▲
Préjudices détectés et stoppés	7 M€	11,0 M€ *	▲
Montant récupéré	0,2 M€	1,4 M€	▲

Dossier avec le plus de préjudices subis et détectés: Soins infirmiers abusifs

Le contentieux et les affaires juridiques

	2021	2022	
Perquisitions			
Nombre de perquisitions	12	3	▼
Décisions du Conseil d'administration			
Nombre total des décisions préparées	1.070	1.093	▲
Nombre dossiers PE	876	791	▼
Nombre dossiers PN	126	203	▲
Nombre dossiers AD	68	99	▲
Juridictions de sécurité sociale			
Conseil arbitral de la sécurité sociale			
Total jugements définitifs pris par CASS	91	286	▲
Total jugements définitifs concernant PE	71	251	▲
Total jugements définitifs concernant PN	12	26	▲
Total jugements définitifs concernant AD	8	9	▲
Nombre total de radiations du rôle	27	92	▲
Nombre total de jugements prononçant une expertise	71	207	▲
Nombre d'audiences au Conseil arbitral de la sécurité sociale	46	123	▲
Nombre d'affaires plaidées lors de ces audiences	283	782	▲
Nombre de recours contre la CNS	503	306	▼
dont PE ass. mal.	462	272	▼
dont PN ass. mal.	27	33	▲
dont AD	14	1	▼
Conseil supérieur de la sécurité sociale			
Total arrêts pris par CSSS pendant exercice concerné	15	21	▲
Arrêts pris en matière PE sur appel de l'assuré	5	8	▲
Arrêts pris en matière PE sur appel de la CNS	3	9	▲
Arrêts pris en matière PN sur appel de l'assuré	2	4	▲
Arrêts pris en matière PN sur appel de la CNS	1	0	▼
Arrêts définitifs pris en matière AD sur appel de l'assuré	3	1	▼
Arrêts définitifs pris en matière AD sur appel de la CNS	1	0	▼
Recours contre tiers			
Nombre total des dossiers en cours au 31.12 de l'exercice en question	2.070	2.074	▲
Montant (EUR) total récupéré au cours de l'exercice en question	3.656.158,43	7.058.942,07	▲
Montant (EUR) récupéré pour la mutualité des employeurs	282.512,24	442.252,12	▲
Montant (EUR) récupéré pour la CNS (PE, PN et AD)	3.373.646,19	6.616.689,95	▲
Nombre total nouveaux dossiers ouverts au cours de l'exercice en question	739	802	▲
Nombre total dossiers en recouvrement	355	357	▲
Montants (EUR) estimés du recouvrement	1.564.665,51	1.875.727,60	▲

La coordination juridique

	2021	2022	
Questions parlementaires transmises par le Ministère de tutelle à la CNS et préparées par le département Coordination juridique (DCJ)	50	34	▼
Dossiers concernant des demandes diverses adressées par des personnes protégées à la CNS et traitées par le DCJ	30	40	▲
Avis juridiques circonstanciés rédigés par le département dans des dossiers concernant la CNS.	128	89	▼
Dossiers transmis à la CNS par l'Ombudsman et traités par le département	24 (21 AMM et 3 AD)	42 (38 AMM et 4 AD)	▲
Pétitions transmises à la CNS et dont la réponse a été fournie par le département au MSS	1	3	▲
Travaux d'assistance du département en tant que secrétariat de la Commission de nomenclature			
Réunions dans le cadre de la composition « MEDHOSP »	5	11	▲
Réunions dans le cadre de la composition « MED »	2	5	▲
Réunions dans le cadre de la composition « SAGES-FEMMES »	2	1	▼
Réunions dans le cadre de la composition « CTS »	1	3	▲
Réunions dans le cadre de la composition « PSYCHOTHERAPEUTES »	/	3	▲
Avis juridiques rédigés dans le contexte de saisines de la Commission	13	34	▲

En ce qui concerne le volet relatif aux négociations conventionnelles, le département a :

- participé à de nombreuses réunions internes dans le cadre de la convention à conclure avec la FAPSYLUX.
- collaboré à l'adaptation du cahier des charges faisant partie intégrante de la convention CNS-AMMD et a assisté à des réunions hebdomadaires tout au long de l'année 2022.

S'agissant des conventions conclues avec l'État, le DCJ a participé à l'élaboration d'une convention portant institution d'un programme de médecine préventive d'accès universel aux contraceptifs sur le plan national.

Au niveau des statuts, le DCJ a été saisi de 24 projets de modifications. Parmi elles, 7 modifications ont été approuvées par le Conseil d'administration de la CNS, concernant notamment la fixation de critères en matière d'impuissance sexuelle, la prise en charge dans le cadre d'une demande de transfert à l'étranger ou encore l'augmentation des tarifs statutaires relatifs au transport de malades.

19 avis juridiques ont été rédigés dans le cadre du projet « moteur de règles MDR ».

Le DCJ a aussi assisté à des ateliers de spécification dans le cadre de différentes nomenclatures pour les domaines suivants: radiothérapie, gastro-entérologie, chirurgie vasculaire, chirurgie réparatrice et reconstructrice, gériatrie, dermatologie, orthodontie (ACM/APCM) et gynécologie.

Le courrier

SERVICE COURRIER - CHIFFRES-CLÉS

	2020	2021	2022	
Total caisses ETP	11.299	10.943	11.606	▲
Total caisses Boîte OAS	1.314	1.290	1.254	▼
Total ETP + Boîte OAS	12.613	12.233	12.860	▲
distribués à:				
- Remboursement	38 %	37 %	33 %	▼
- Certificats d'incapacité de travail	9 %	7 %	8 %	▲
- autres Prestations en espèces	7 %	8 %	8 %	▶
- Coassurance/Signalétique	2 %	2 %	2 %	▶
- International	3 %	3 %	2 %	▼

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 ETP = Total des caisses que la CNS reçoit de la Post

Total caisses boîte OAS = Caisses correspondant aux courriers CNS déposés dans la boîte aux lettres commune aux institutions dans l'agence à Hollerich

La logistique et les bâtiments

SERVICE LOGISTIQUE ET BÂTIMENTS - CHIFFRES-CLÉS

	2020	2021	2022	
Mobilier	88.505,69 €	94.367,89 €	26.234,49 €	▼
Matériel de bureau	121.032,46 €	129.936,74 €	120.008,44 €	▼
Déménagement	67.527,34 €	18.976,47 €	33.922,55 €	▲
Courrier entrant	1.724.154,82 €	1.757.933,33 €	1.148.344,73 €	▼
Courrier sortant	355.922,47 €	430.002,71 €	253.225,89 €	▼
Participation aux frais d'affranchissement CCSS	2.471.706,05 €	2.843.844,14 €	2.951.620,93 €	▲
Total affranchissement	4.551.783,34 €	5.031.780,18 €	4.353.191,55 €	▼

La communication

NOMBRE DE MAILS ENTRANTS (ADRESSE CNS@SECU.LU)

	2020	2021	2022	
Total	139.537	121.238	148.485	▲
Moyenne par jour ouvré	547	476	592	▲

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

	2020	2021	2022	
Total	6.800.883	9.125.751	7.854.596	▼
Moyenne par jour	18.630	25.000	21.520	▼

La CNS est présente sur les réseaux sociaux.

- 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/



15.720

Abonnés sur Facebook

au 05.06.2023
(3.000 début 2020)



10.040

Abonnés sur LinkedIn

au 05.06.2023
(6.054 au 06.06.2022)



Les finances et chiffres-clés

03

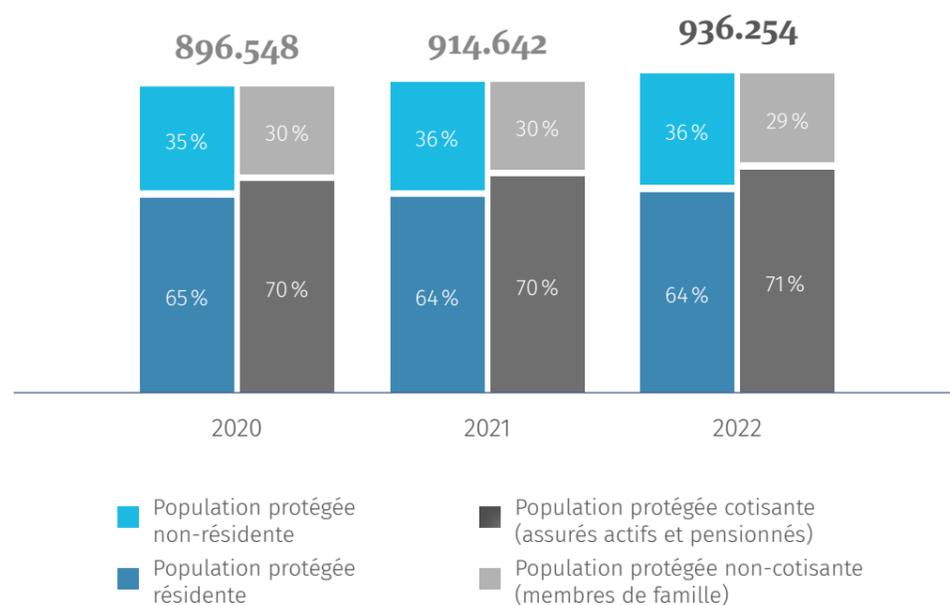
La CNS gère les budgets et décomptes annuels des assurances maladie-maternité et dépendance.

Cette rubrique présente quelques chiffres-clés et informations issus des décomptes des recettes et des dépenses de l'exercice 2022 de l'assurance maladie-maternité ainsi que de l'assurance dépendance.

Les décomptes des recettes et dépenses de 2022 des assurances maladie-maternité et dépendance peuvent être consultés intégralement sur le site internet de la CNS www.cns.lu sous « Publications ».

L'assurance maladie-maternité

Population protégée



En 2022, la population protégée totale évolue de +2,4% pour atteindre un nombre de 936.254 personnes en moyenne annuelle contre une évolution de +2,0% en 2021.

Les assurés cotisants (actifs et pensionnés) montrent une croissance plus importante que celle des membres de famille qui ne cotisent pas.

Situation financière

Avec un solde des opérations courantes de -41,6 millions d'euros (correspondant à l'écart entre les recettes courantes et les dépenses courantes en 2022), la réserve globale de l'assurance maladie-maternité passe de 903,2 millions en 2021 à 861,6 millions d'euros en 2022, ce qui correspond à une régression de -4,6% par rapport à 2021.

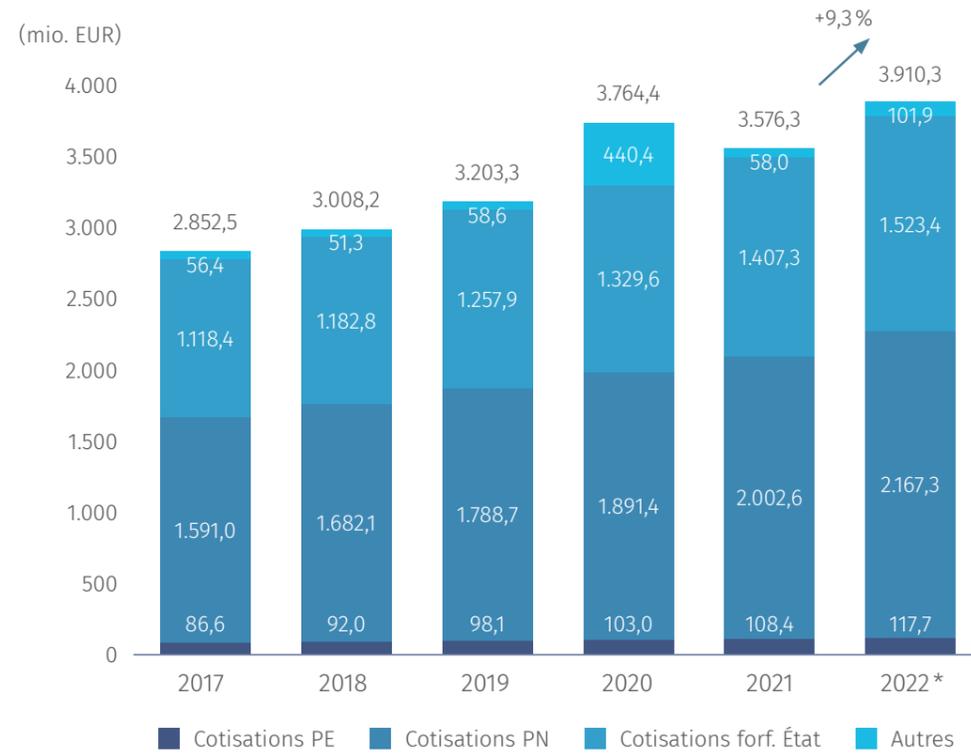
La réserve globale se compose :

- du fonds de roulement légal, appliqué sur base de l'article 28 du CSS qui exige la constitution d'une réserve qui ne peut être inférieure à 10,0% du montant annuel des dépenses courantes, qui passe de 363,2 millions d'euros en 2021 à 395,2 millions d'euros en 2022, ce qui correspond à une croissance de 8,8%, et
- de l'excédent cumulé de 466,4M€, en baisse de 73,6M€ par rapport à 2021 mais restant tout de même à un niveau élevé

RÉSULTAT FINANCIER

(Montant en millions d'euros)	2020	2021	2022	2022/2021	
				Var. en abs.	Var. en %
Recettes courantes	4.283,8	4.278,9	4.542,8	263,9	6,2%
Dépenses courantes	4.296,2	4.334,6	4.584,4	249,8	5,8%
Solde des opérations courantes	-12,4	-55,7	-41,6	14,1	
Solde global cumulé	958,9	903,2	861,6	-41,6	
Fonds de roulement légal	377,7	363,2	395,2	32,0	
Dot./prélèv. au fonds de roulement	67,5	-14,5	32,0	46,5	
Excédent (+) / Déficit (-) de l'exercice	-79,9	-41,2	-73,6	-32,4	
Excédent (+) / Déficit (-) cumulé	581,2	540,0	466,4	-73,6	

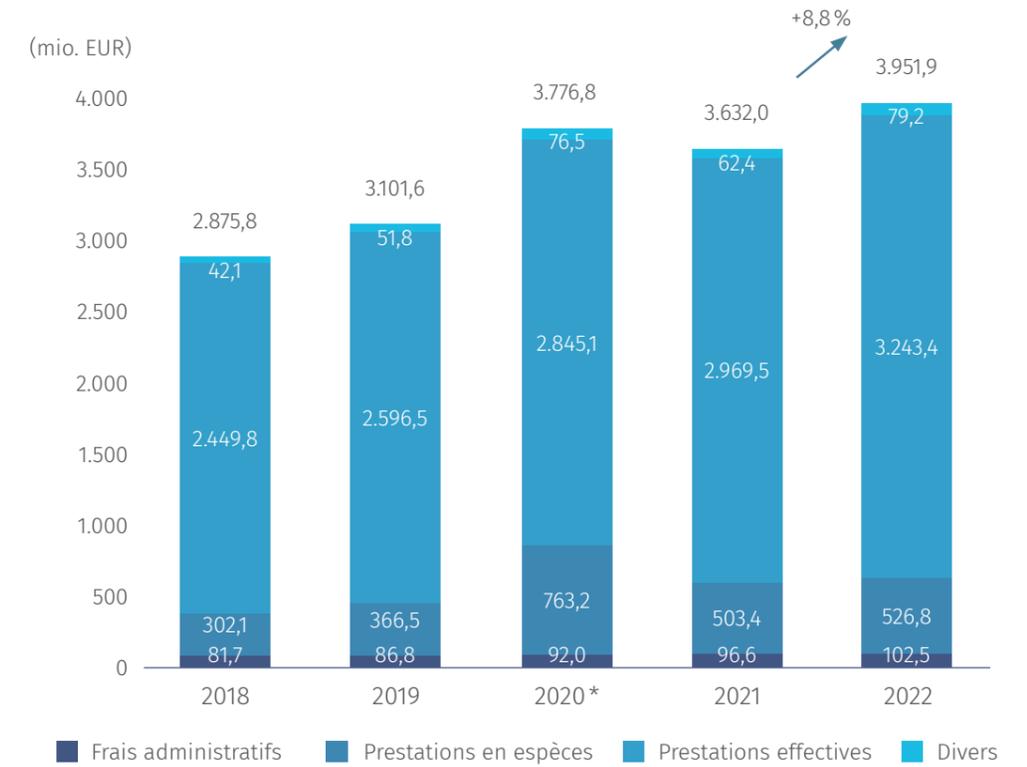
Les recettes



En 2022, les recettes courantes évoluent de +9,3% pour s'élever à 3.910,3 millions d'euros.

Le taux d'évolution des recettes est influencé par la recette extraordinaire en relation avec les mesures Covid-19 décidées par l'État à hauteur de 37,5 millions d'euros en 2022 qui se réfère à des dépenses réalisées pendant les exercices prestations 2020 à 2022.

Les dépenses

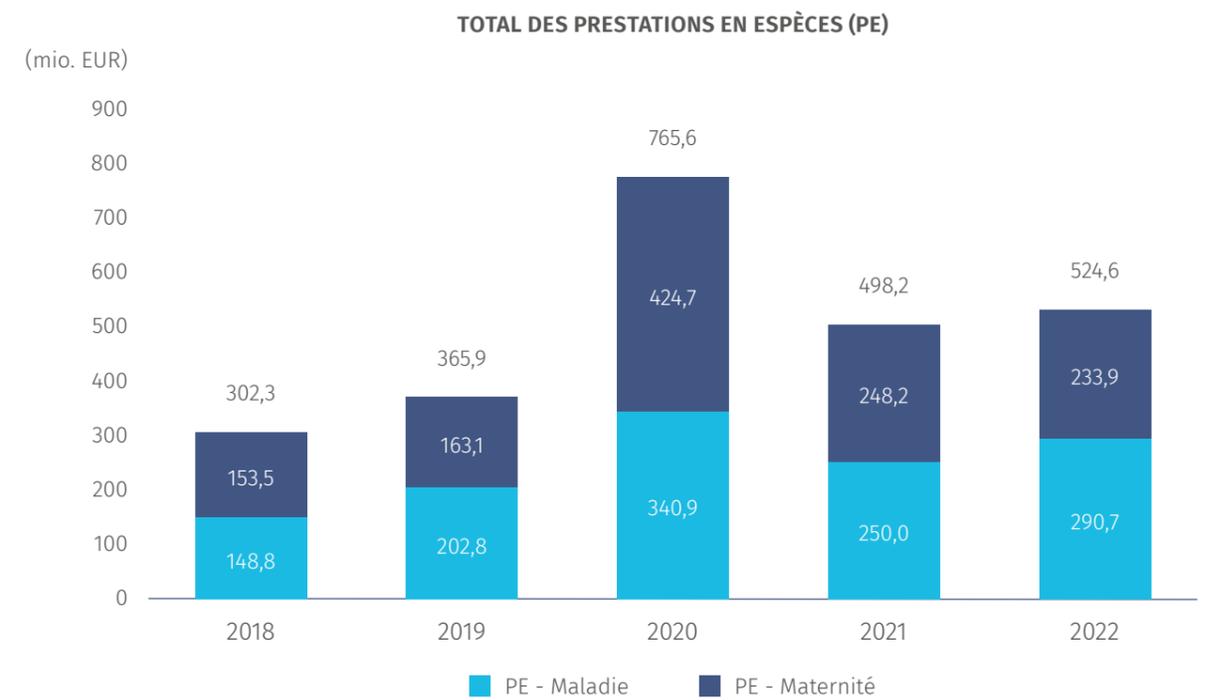


Les dépenses courantes se chiffrent à 3.951,9 millions d'euros. Celles-ci connaissent une hausse de 320,0 millions d'euros (+8,8%) par rapport aux dépenses effectives de 2021 (3.632,0 millions d'euros).

Les dépenses se composent de 82,1% de prestations en nature, 13,3% de prestations en espèces et 4,6% d'autres frais divers (dont 2,6% représentent les frais administratifs de la CNS).



Prestations en espèces



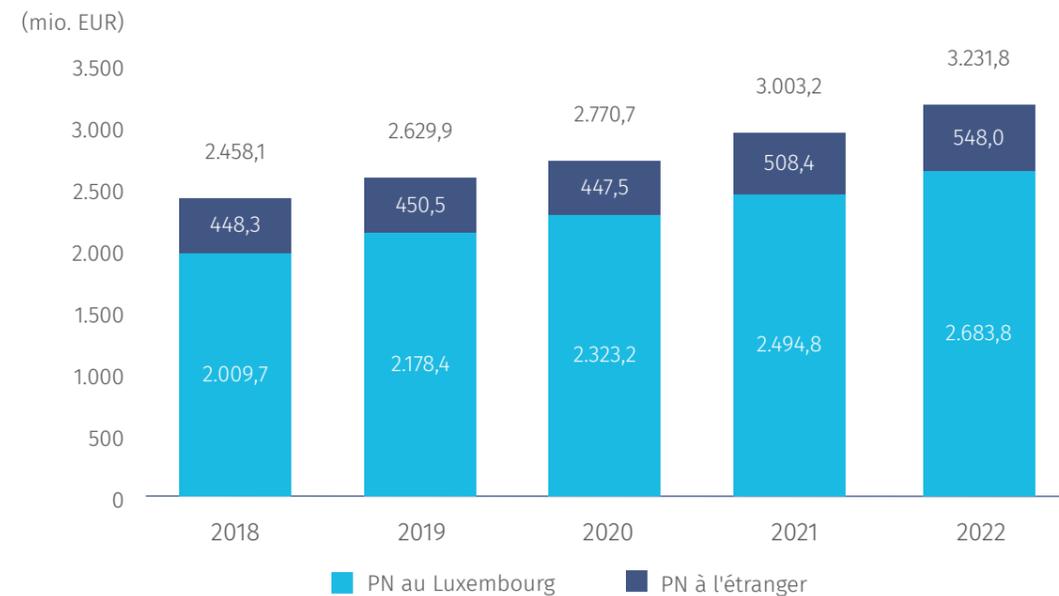
Les prestations en espèces englobent les prestations en espèces de maladie ainsi que les prestations en espèces de maternité.

Les dépenses pour prestations en espèces augmentent de 5,3% en 2022, contre une forte baisse de 34,9% en 2021. Cette forte baisse résulte du fait qu'en 2020, les dépenses pour prestations en espèces étaient élevées suite aux mesures Covid-19 qui par après étaient prises en charge par l'État.

En 2022, les prestations en espèces de maladie augmentent de 16,3% et les prestations en espèces de maternité baissent de 5,8%. Cette baisse est principalement dû à l'abolition du congé pour raisons familiales lié à la Covid-19.

Prestations en nature

TOTAL DES PRESTATIONS EN NATURE (PN)



Il y a lieu de noter qu'en 2022, il n'y a pas eu de négociations de lettres-clés pour les différentes professions de santé. Pourtant, pour certaines prestations, les négociations pour 2021/2022 n'ont pas abouti à temps de sorte qu'on a eu des effets de rattrapage pour l'exercice 2022.

Les prestations en nature représentent les prestations de soins de santé délivrées par les prestataires et fournisseurs aux assurés. Celles-ci ont évolué de 7,6% en 2022, contre 8,4% en 2021.

Les dépenses pour soins au Luxembourg augmentent de 7,6% en 2022, contre 7,4% en 2021. Les prestations de soins à l'étranger augmentent moins fortement en 2022 qu'en 2021, à savoir de 7,8% contre 13,6%. Il y a lieu de remarquer que les décomptes introduits par l'étranger se réfèrent souvent à des dates de prestations antérieures à l'année du décompte. Ainsi, on remarque des taux de variation majeures.

PRESTATIONS EN NATURE AU LUXEMBOURG

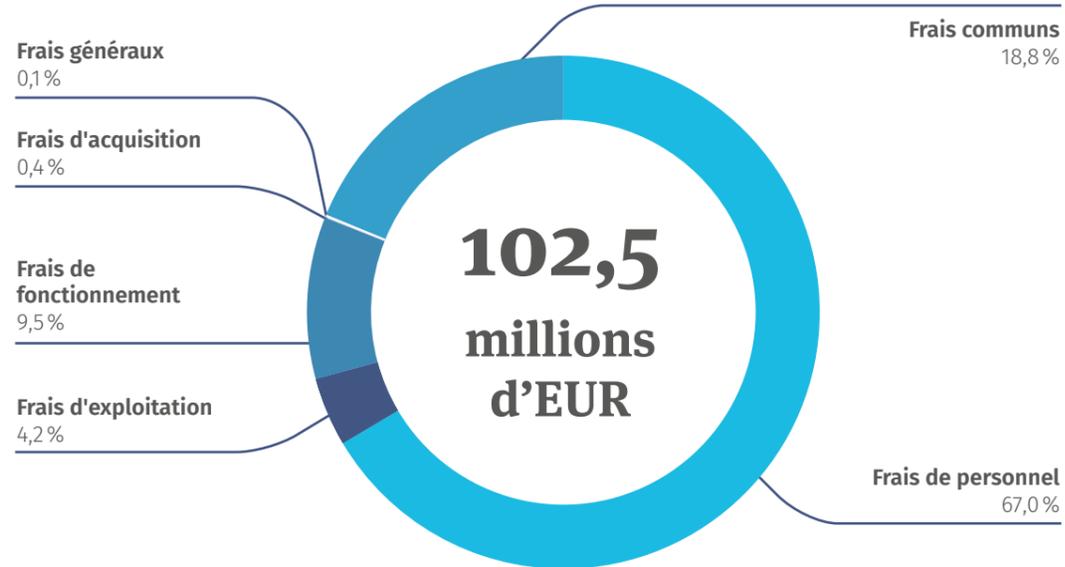
(Montant en millions d'euros)	2018	2019	2020	2021	2022
Soins médicaux	401,5	436,1	469,3	493,5	531,3
Soins médico-dentaires	85,3	91,2	95,2	103,0	116,3
Frais de voyage et de transport	11,7	13,2	12,8	13,7	14,5
Médicaments extra-hosp.	229,0	241,0	248,6	268,5	301,4
Autres professions de santé	147,1	165,1	167,6	193,3	221,9
dont soins infirmiers	53,7	58,2	65,9	68,7	82,1
dont soins kinés	88,3	101,1	95,9	116,8	131,2
Dispositifs médicaux	48,9	50,3	51,0	58,3	63,0
Analyses de labos extra-hosp.	66,3	77,3	109,4	128,5	130,7
Cures	9,5	9,2	5,9	11,8	9,9
Soins palliatifs	7,6	9,8	12,6	13,4	18,7
Foyer de psychiatrie	7,5	8,0	8,3	8,9	8,3
Soins hospitaliers	979,0	1.060,2	1.123,8	1.183,4	1.248,1
Médecine préventive	6,3	6,3	7,0	6,5	6,5
PN Maternité	5,2	6,0	6,5	7,0	8,2
Indemnités funéraires	3,9	3,9	4,3	4,1	4,0
Prestations diverses	0,9	0,9	0,8	1,0	1,0
TOTAL DES PN AU LUXEMBOURG	2.009,7	2.178,4	2.323,2	2.494,8	2.683,8

PRESTATIONS EN NATURE À L'ÉTRANGER

Parmi les prestations de soins de santé à l'étranger, on distingue deux postes : le poste « Conventions internationales » et le poste « Autres prestations étrangères ».

(Montant en millions d'euros)	2018	2019	2020	2021	2022
Conventions internationales	431,8	431,3	430,3	491,1	528,0
Autres prestations étrangères	16,5	19,2	17,2	17,3	20,0
TOTAL DES PN À L'ÉTRANGER	448,3	450,5	447,5	508,4	548,0

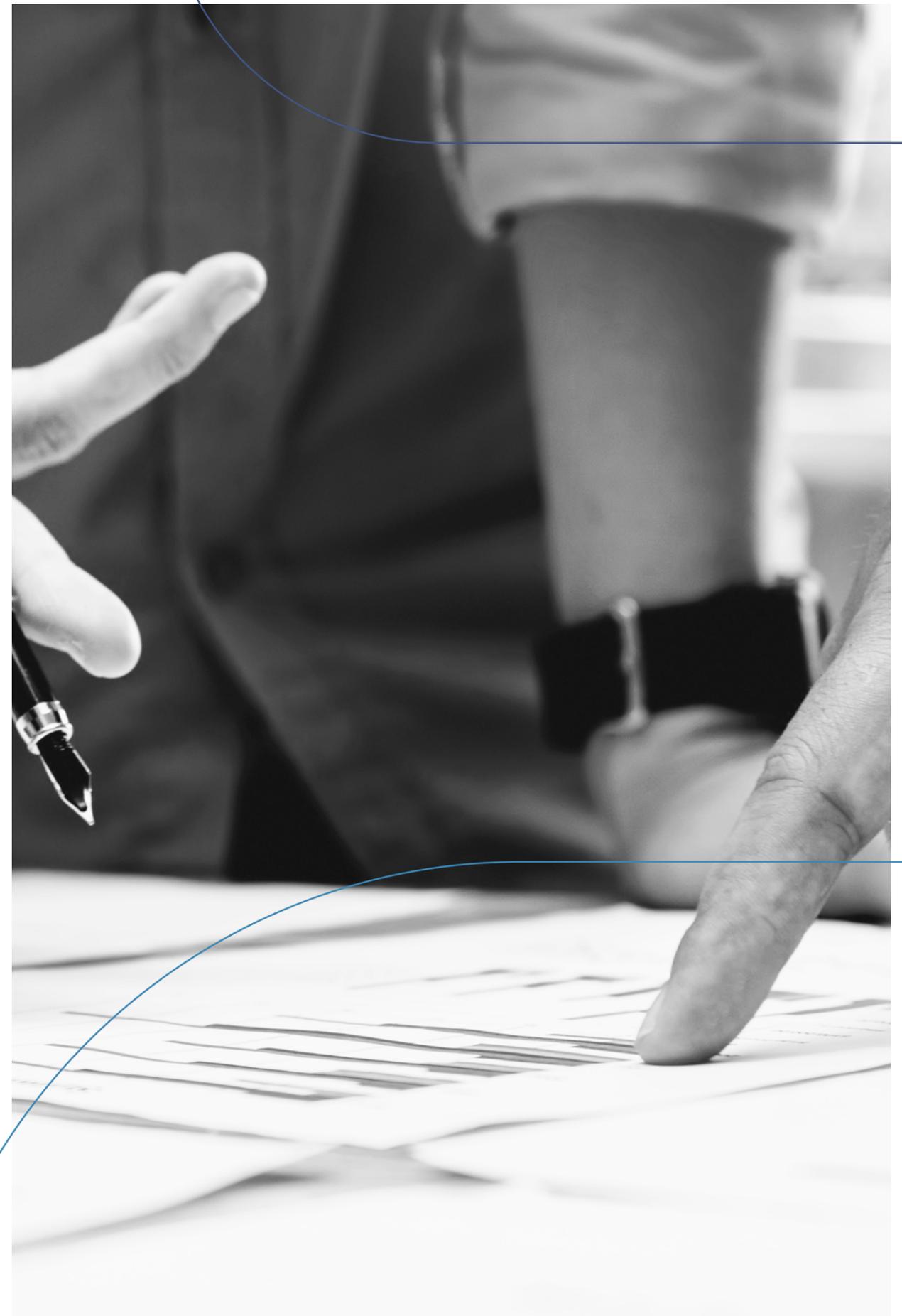
Frais administratifs



En plus de ses propres services administratifs, l'assurance maladie-maternité assure des services administratifs pour le compte de l'assurance accident (AAA) et pour le compte de l'assurance dépendance (AD).

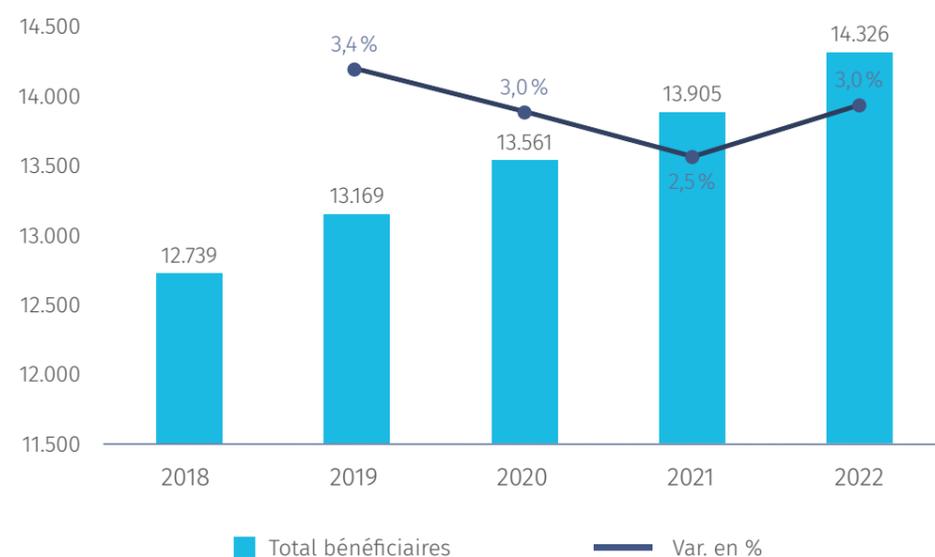
Les frais d'administration s'élèvent au total à 102,5 millions d'euros en 2022, contre 96,6 millions d'euros en 2021, soit une hausse de +6,1%.

Les frais de personnel représentent 67,0% du total des frais d'administration et les frais communs (participation aux frais du Centre commun de la sécurité sociale) 18,8%. La part totale des deux postes représente ainsi 85,8% de l'ensemble des frais administratifs.



L'assurance dépendance

Bénéficiaires



Le nombre moyen de bénéficiaires au Luxembourg s'élève à 14.326 en 2022, soit une croissance de 3,0% par rapport à 2021. Les taux de variation des années 2020 et 2021 étaient impactés par la crise Covid.

On observe une variation plus importante des bénéficiaires à domicile en 2022, à savoir +4,5% contre une variation de +0,6% des bénéficiaires en établissements. Les taux de variation 2022 sont similaires aux taux de croissance annuel moyen observé pour la période 2018 à 2022.

Situation financière

En 2022, les recettes courantes dépassent les dépenses courantes de 31,1 millions d'euros. La réserve globale de l'assurance dépendance, qui correspond à la somme de la réserve légale et de l'excédent cumulé, augmente ainsi de ce montant et passe de 369,7 millions d'euros à 400,8 millions d'euros en 2022, ce qui représente 45,1% des dépenses courantes contre 44,6% en 2021.

Étant donné que la réserve minimale légale doit s'élever à 10% du montant des dépenses courantes avec provisions nettes, cette réserve passera de 82,9

millions en 2021 à 88,9 millions d'euros en 2022. Après avoir doté la réserve minimale légale de 6,0 millions d'euros, le résultat de l'exercice 2022 s'établit à 25,1 millions d'euros, contre un excédent de 10,6 millions en 2021. L'excédent cumulé augmente ainsi en passant de 286,8 millions d'euros en 2021 à 311,9 millions d'euros en 2022.

Le taux de la contribution dépendance nécessaire à maintenir l'équilibre financier de l'exercice 2022 aurait été de 1,34%, alors que le taux effectif pour 2022 était de 1,4%.

RÉSULTAT FINANCIER

(Montant en millions d'euros)	RÉSULTAT FINANCIER			2022/2021	
	2020	2021	2022	Var. en abs.	Var. en %
Recettes courantes	896,0	879,9	965,5	85,6	9,7%
Dépenses courantes	860,5	860,9	934,4	73,5	8,5%
Solde des opérations courantes	35,5	18,9	31,1	12,1	
Solde global cumulé	350,8	369,7	400,8	31,1	
Fonds de roulement minimum	74,6	82,9	88,9	6,0	
Dot. (+) / prélèv. (-) au fds de roul. légal	6,7	8,3	6,0	-2,3	
Excédent (+) / Découvert (-) de l'exercice	28,8	10,6	25,1	14,5	
Excédent (+) / Découvert (-) cumulé	276,2	286,8	311,9	25,1	
Taux d'équilibre	1,32%	1,37%	1,34%		

Les recettes

Les recettes courantes de l'assurance dépendance de 965,5 millions d'euros proviennent principalement de la contribution dépendance en provenance des assurés et de la participation forfaitaire de l'État qui représente 40% des dépenses de l'assurance dépendance. L'assiette de la contribution dépendance est constituée par les revenus professionnels et de remplacement, les revenus de remplacement, ainsi que les revenus du patrimoine.

Le montant total des cotisations de l'assurance dépendance s'élève en 2022 à 558,6 millions d'euros, contre 510,9 millions d'euros en 2021, soit une croissance de 9,3%, contre une croissance de 7,0% en 2021. Ce taux est influencé partiellement par l'adaptation de l'échelle mobile des salaires de 3,8% en 2022 pour les cotisations des assurés actifs et pensionnés.

Les dépenses

Les dépenses courantes de 934,4 millions d'euros en 2022 comprennent principalement les aides et soins délivrés par les réseaux d'aides et de soins au domicile, dans les centres semi-stationnaire, dans les établissements à séjour intermittent et dans les établissements à séjour continu (les maisons de soins et les centres intégrés pour personnes âgées).



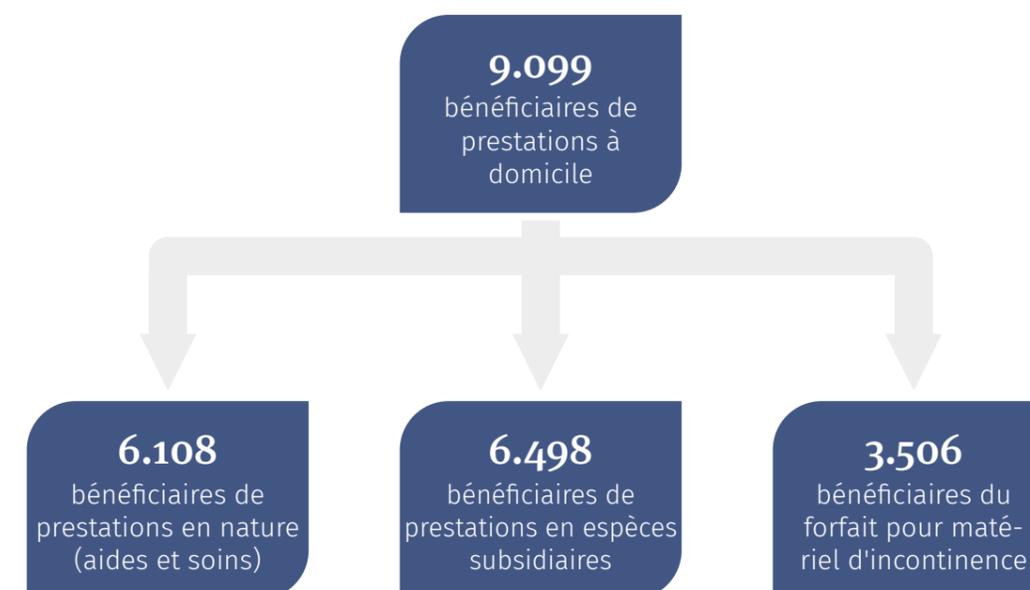
Les dépenses en prestation en nature

Pour l'exercice 2022 et suivant l'exercice prestation, les prestations en nature s'élèvent à 852,7 millions d'euros, contre 782,3 millions en 2021, soit une hausse de 9,0%.

PRESTATIONS À DOMICILE

Les prestations en nature à domicile sont délivrées par les réseaux d'aides et de soins. Ceux-ci peuvent recourir à des centres semi-stationnaires, qui accueillent les personnes dépendantes pendant la journée en cas de maintien à domicile.

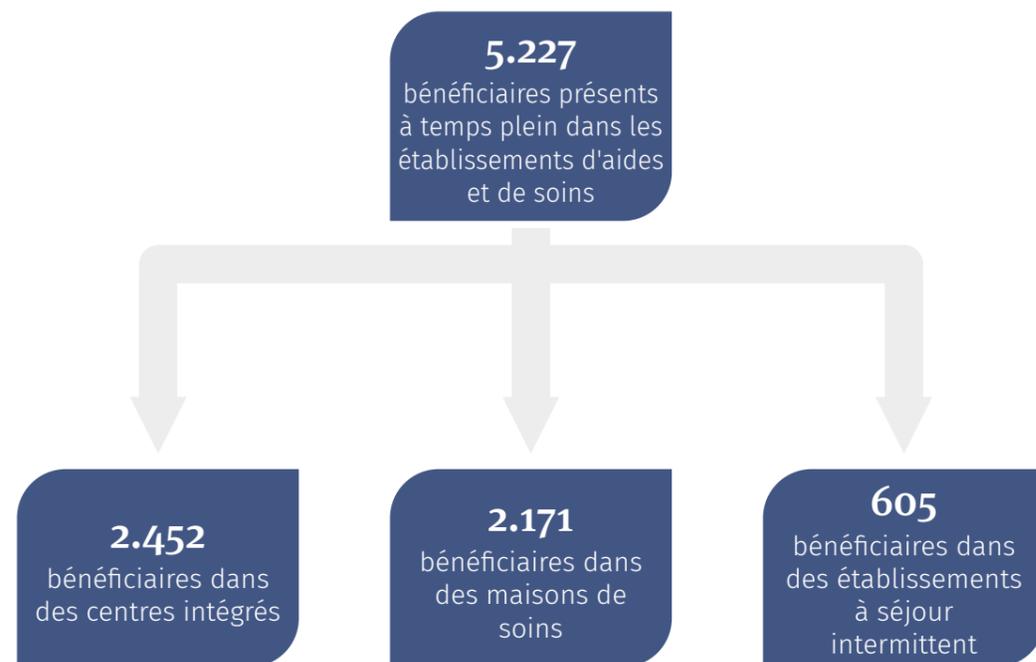
Pour 2022, le nombre moyen mensuel de bénéficiaires de prestations à domicile s'établit à 9.099 personnes contre 8.708 personnes en 2021 (+4,5%).



Les prestations pour aides et soins à domicile délivrées par les réseaux d'aides et de soins et les centres semi-stationnaires ont connu en 2022 une croissance prononcée, à savoir +16,8% pour s'élever à 274,4 millions d'euros contre 235,0 millions d'euros en 2021.

Alors que le montant mensuel moyen a évolué de 9,8% (3.744 euros contre 3.410 euros en 2021), le nombre moyen de bénéficiaires s'est accru de +6,3% et atteint 6.108 personnes en 2022.

PRESTATIONS EN MILIEU STATIONNAIRE



Parmi les établissements d'aides et de soins, ceux à séjour continu se distinguent des établissements à séjour intermittent.

Les établissements d'aides et de soins à séjour continu hébergent de jour et de nuit des personnes dépendantes en leur assurant, dans le cadre de l'établissement, l'intégralité des aides et soins requis en fonction de leur état de dépendance. Les établissements d'aides et de soins à séjour intermittent hébergent de jour et de nuit de façon prépondérante des personnes dépendantes relevant de la loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ou aux personnes bénéficiant de l'allocation spéciale supplémentaire.

Pour l'exercice 2022, le nombre moyen de personnes présentes à temps plein dans les établissements d'aides et de soins se chiffre à 5.227 personnes (+0,6%), dont 2.452 personnes pour les centres intégrés (-0,1%), 2.171 personnes pour les maisons de soins (+1,5%) et 605 personnes pour les établissements à séjour intermittent (+0,2%).

En 2022, le montant mensuel moyen s'élève à 6.819 euros pour les centres intégrés (+6,8%), à 8.353 euros pour les maisons de soins (+4,7%) et à 8.168 euros pour les établissements à séjour intermittent (+5,0%).



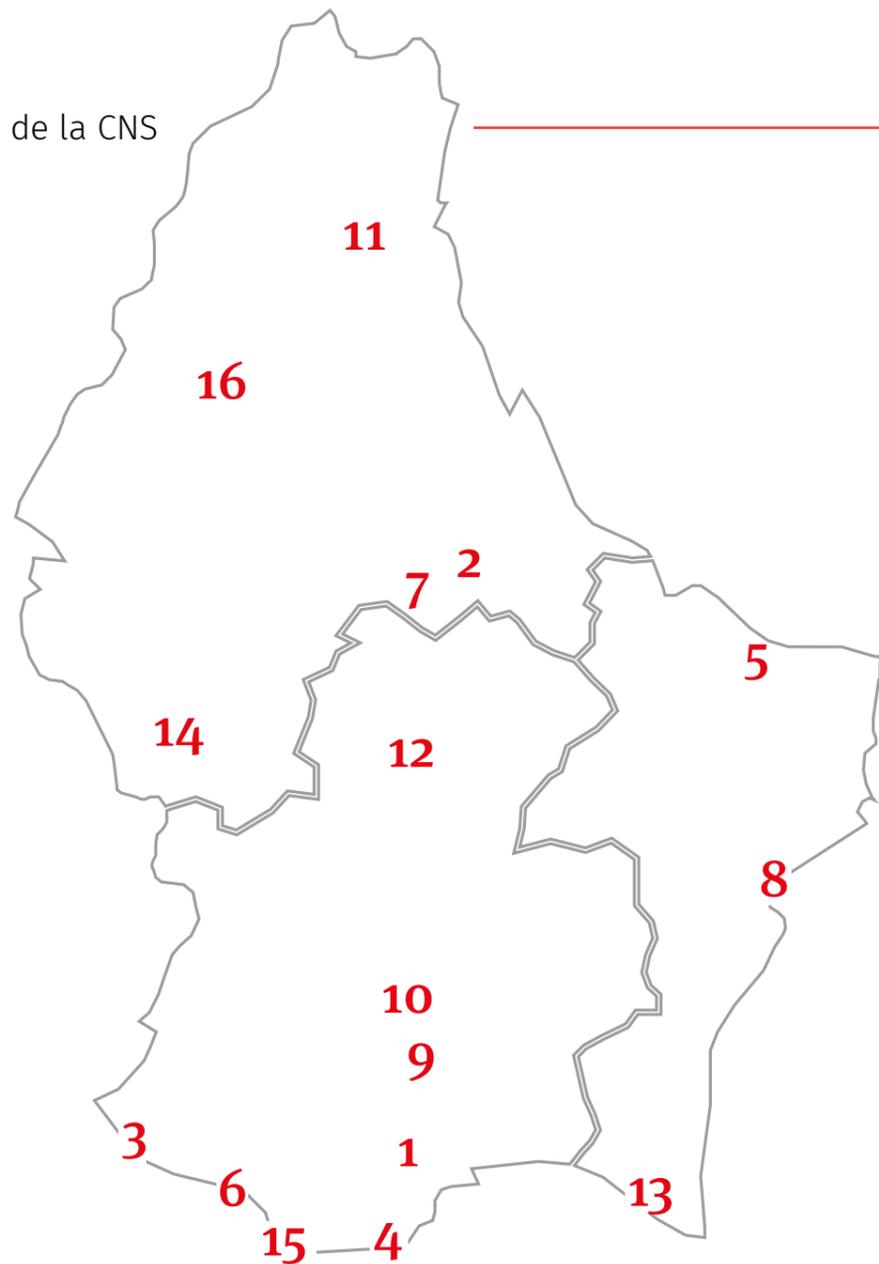
Les annexes

044

Glossaire

AAA	Association d'assurance accident	DSP	Dossier de soins partagé
AD	Assurance dépendance	EEE	Espace économique européen
ADAPTH	Association pour le Développement et la Propagation d'Aides Techniques pour Handicapé(e)s	EESSI	Electronic Exchange of Social Security Information
ADEM	Agence pour le développement de l'emploi	EGSP	Entente des gestionnaires des structures complémentaires et extra-hospitalières en psychiatrie a.s.b.l.
ALD	Affectation de longue durée	EHIC	European Health Insurance Card (Carte européenne d'assurance maladie CEAM)
ALSF	Association luxembourgeoise des sages-femmes	ERP	Enterprise Resource Planning
AMM	Assurance maladie-maternité	ESC	Établissement à séjour continu
AMMD	Association des Médecins et Médecins-Dentistes	ESI	Établissement à séjour intermittent
APCM	Autorisation préalable du Contrôle médical de la sécurité sociale	ETP	Équivalents temps plein
CA	Conseil d'administration	FHL	Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois
CAF	Cadre d'auto-évaluation des fonctions publiques	GD	Gesondheitsdësch
CASS	Conseil arbitral de la sécurité sociale	IGSS	Inspection générale de la sécurité sociale
CCSS	Centre commun de la sécurité sociale	INAP	Institut national de l'Administration publique
CEF	Connecting Europe Facility	LAF	Lutte contre les abus et la fraude
CGDIS	Corps grand-ducal d'incendie et de secours	LNS	Laboratoire national de santé
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	ONIS	Office national d'inclusion sociale
CMSS	Contrôle médical de la sécurité sociale	OS	Objectif stratégique
CNPD	Commission nationale pour la protection des données	PE	Prestations en espèces
CNS	Caisse nationale de santé	PID	Paiement immédiat direct
COPAS	Confédération des Organismes Prestataires d'Aides et de Soins	PMO	Project Management Office(r)
COSO	Référentiel universel de contrôle interne et de management des risques	PN	Prestations en nature
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie	PNED	Plateforme nationale d'échange de données
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	QVCT	Qualité de Vie et Conditions de Travail
CSS	Code de la sécurité sociale	RA	Remboursement accéléré
CSS	Centre semi-stationnaire	RAS	Réseau d'aides et de soins
CSSS	Conseil supérieur de la sécurité sociale	RC	Responsabilité civile
CTIE	Centre des technologies de l'information de l'État	RGPD	Règlement général sur la protection des données
CVE	Carnet de Vaccination Électronique	RMG / REVIS	Revenu minimum garanti / Revenu d'inclusion sociale
DiSa	Direction de la Santé	RSE	Responsabilité sociale des entreprises
DMD	Dispositifs médicaux digitaux	SGRM	Système de Gestion de Règles métier
DocProc	Documentation des processus	TPS	Tiers payant social
DPO	Data protection officer	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 Ettelbrück

2, Place Marie-Adélaïde
L-9063

8 Grevenmacher

9, Rue du Centenaire
L-6719

9 Luxembourg (Gare)

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

10 Luxembourg (Ville)

8, Boulevard Royal
L-2449

11 Marnach

9, Rue de Marbourg
L-9764

12 Mersch

Topaze Shopping Center
L-7525

13 Mondorf

43, Avenue François Clément
L-5612

14 Redange/Attert

33, Grand Rue
L-8510

15 Rumelange

Place G.-D. Charlotte
L-3710

16 Wiltz

34, Rue Michel Thilges
L-9573

Pour de plus amples informations, visitez www.cns.lu > Agences et contact

Les décomptes de la CNS

Cliquer sur un décompte pour le consulter.

