

Quels soins médicaux nécessitent une autorisation préalable de la CNS ?

Réponse courte

Au Luxembourg, certaines **prestations de soins** nécessitent une **autorisation préalable** de la **Caisse nationale de santé (CNS)** avant leur réalisation. Cette autorisation, délivrée sur **avis du Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS)**, concerne principalement les **soins hospitaliers programmés** (séjour d'au moins une nuit), les **soins transfrontaliers** utilisant des **infrastructures hautement spécialisées et coûteuses**, les **actes techniques spécifiques** identifiés dans les nomenclatures par les mentions **ACM** (accord du Contrôle médical requis) ou **APCM** (accord préalable du Contrôle médical requis), ainsi que certains **traitements de rééducation, cures thermales, dispositifs médicaux onéreux, prothèses dentaires et traitements orthodontiques**.

Sans cet accord préalable obligatoire, **aucun remboursement** n'est possible, même si les soins sont médicalement justifiés. L'assuré doit introduire sa demande dûment motivée par un médecin auprès de la **CNS**, qui statue après examen par le CMSS dans un délai raisonnable. Cette procédure garantit la pertinence médicale des soins tout en assurant une gestion maîtrisée des dépenses de santé.

Définition

L'**autorisation préalable** (ou **accord préalable**) est une **procédure administrative obligatoire** instituée par le Code de la sécurité sociale luxembourgeois. Elle consiste en une **validation médicale et administrative** délivrée par la **CNS**, après **avis motivé du Contrôle médical de la sécurité sociale**, avant la réalisation de certains actes, services ou fournitures de santé. Cette procédure vise à :

- Évaluer la **pertinence médicale** des soins demandés
- Vérifier que les prestations font partie des **soins pris en charge** par l'assurance maladie
- S'assurer que les soins ne peuvent être dispensés au Luxembourg dans un **délai acceptable** (pour les soins transfrontaliers)
- Garantir une **gestion responsable** des ressources de l'assurance maladie

La demande d'autorisation doit être introduite **avant** la réalisation des soins, sauf situations d'urgence médicale.

Conditions d'exercice

Soins nécessitant systématiquement une autorisation préalable :

1. Soins transfrontaliers programmés

Selon l'article 20 du Code de la sécurité sociale et l'article 28 des statuts de la CNS, une autorisation préalable est requise pour :

- Les **soins hospitaliers stationnaires** à l'étranger (séjour d'au moins une nuit)
- Les soins utilisant des **infrastructures hautement spécialisées et coûteuses** : centres de compétence nationaux, services nationaux, établissements spécialisés de rééducation, convalescence, cures thermales
- Les soins nécessitant des **équipements médicaux hautement spécialisés et coûteux** déterminés au plan hospitalier national
- Les **cures thermales** à l'étranger dans un établissement agréé

2. Actes identifiés dans les nomenclatures

Les nomenclatures des médecins, médecins-dentistes et autres prestataires identifient spécifiquement les actes soumis à autorisation :

- **ACM** (Accord du Contrôle médical requis) : l'autorisation peut être obtenue après la prestation
- **APCM** (Accord Préalable du Contrôle médical requis) : l'autorisation doit **obligatoirement précéder** l'accomplissement de l'acte

3. Prestations spécifiques

- **Traitements de rééducation** dépassant le nombre de séances standard autorisé
- **Traitements orthodontiques** et certaines **prothèses dentaires** (identifiés ACM ou APCM)
- **Dispositifs médicaux onéreux** ou sur mesure (fauteuils roulants, prothèses spécialisées)
- **Transports sanitaires programmés** nécessitant un moyen spécifique (ambulance, avion médical)
- **Médicaments** non inscrits sur la liste positive ou nécessitant une autorisation spécifique
- **Certains examens complémentaires** hautement spécialisés

4. Soins dans pays tiers non conventionnés

Tout traitement médical planifié dans un pays non lié au Luxembourg par une convention bilatérale en matière de sécurité sociale nécessite un accord préalable de la CNS sur avis favorable du CMSS.

Exceptions - Soins ne nécessitant PAS d'autorisation préalable :

- **Soins d'urgence** à l'étranger en cas de maladie ou accident imprévu
- **Consultations médicales simples** à l'étranger (UE/EEE/Suisse) sans recours à infrastructure hospitalière hautement spécialisée
- **Soins ambulatoires** ne nécessitant pas d'équipements hautement spécialisés et coûteux
- Les actes de la **nomenclature standard** sans mention ACM ou APCM

Modalités pratiques

Procédure de demande d'autorisation préalable :

1. Initiation de la demande

La demande d'autorisation doit être :

- **Initiée par un médecin** (généraliste ou spécialiste, installé au Luxembourg ou à l'étranger)
- Introduite auprès de la CNS **avant le début des soins** (recommandation : au moins 2 semaines avant la date prévue)
- Accompagnée d'une **motivation médicale détaillée** justifiant la nécessité des soins

2. Documents requis

- **Formulaire CNS spécifique** dûment complété (disponible sur cns.public.lu)
- **Prescription médicale détaillée** indiquant :
 - La nature exacte des soins demandés
 - Les raisons médicales justifiant ces soins
 - Pour les soins transfrontaliers : l'impossibilité ou l'inadéquation d'un traitement au Luxembourg
- **Justificatifs médicaux** complémentaires (examens, rapports médicaux, devis le cas échéant)

3. Circuit de traitement

- La CNS vérifie d'abord la **recevabilité formelle** de la demande
- Le dossier est transmis au **Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS)** pour avis médical motivé
- Le CMSS évalue la pertinence médicale selon les critères de l'article 17 du Code de la sécurité sociale
- La CNS statue et notifie sa décision à l'assuré

4. Délais

La CNS doit statuer dans un **délai raisonnable**. Les statuts prévoient un traitement dans les meilleurs délais après réception du dossier complet.

5. Décision

En cas d'**acceptation** :

- Pour soins UE/EEE/Suisse : émission d'un **formulaire S2** (prise en charge selon taux du pays de soins)
- Pour soins pays tiers : émission d'un **titre de prise en charge CNS** (remboursement selon taux luxembourgeois)
- Pour actes spécifiques : notification écrite d'autorisation

En cas de **refus** :

- Décision motivée conformément aux critères légaux
- Possibilité de **recours** auprès du Conseil d'administration de la CNS dans un délai de 40 jours à partir de la notification
- Le recours doit être signé par l'assuré, son représentant légal ou son mandataire (avocat, représentant syndical avec procuration)

Pratiques et recommandations

Pour le service RH :

Information et accompagnement des salariés

- **Informers systématiquement** les salariés sur l'obligation d'obtenir un accord préalable pour certains soins
- Mettre à disposition une **documentation claire et actualisée** sur les procédures CNS
- Sensibiliser particulièrement les **salariés frontaliers** sur les règles applicables aux soins transfrontaliers
- Rappeler l'importance de **vérifier avant tout acte** si une autorisation ACM ou APCM est requise

Support administratif

- Orienter les salariés vers les **formulaires appropriés** (disponibles sur cns.public.lu)
- Informer sur les **délais à respecter** pour les demandes (minimum 2 semaines avant soins programmés)
- Accompagner les salariés dans la **constitution de leur dossier** sans intervenir dans le contenu médical
- Informer sur les **voies de recours** en cas de refus d'autorisation

Gestion des absences liées aux soins

- Faciliter l'**organisation des absences** pour soins nécessitant une autorisation préalable
- Prévoir la **planification** en tenant compte des délais administratifs de la CNS
- Respecter la **confidentialité** des informations médicales

Formation et sensibilisation

- Former les équipes RH sur les **procédures CNS** et les types de soins concernés
- Sensibiliser aux **conséquences financières** d'un défaut d'autorisation préalable (pas de remboursement)
- Maintenir une **veille réglementaire** sur les évolutions des nomenclatures et statuts CNS

Protection des droits

- Garantir l'**égalité d'accès** aux informations sur les procédures CNS pour tous les salariés
- S'assurer du respect de la **confidentialité médicale** dans tous les échanges
- Veiller à ce qu'aucun salarié ne soit pénalisé pour avoir sollicité un accord préalable

Cadre juridique

Code de la sécurité sociale

- **Article 17, alinéa 1** : Définition des prestations de soins de santé prises en charge
- **Article 20** : Prise en charge des prestations de soins de santé transfrontaliers et conditions d'autorisation préalable
- **Article 23, alinéa 1** : Critères de prise en charge des prestations

Statuts de la Caisse nationale de santé

- **Article 17** : Prestations subordonnées à une autorisation préalable du Contrôle médical
- **Article 28** : Procédure de demande d'autorisation de traitement à l'étranger, conditions de recevabilité et critères de décision
- **Article 27** : Conditions de forme de la demande d'autorisation préalable

Nomenclatures des actes et services

- **Règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998** arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie (avec mentions ACM et APCM)
- **Règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998** arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins-dentistes (avec mentions ACM et APCM)
- Nomenclatures des autres prestataires (kinésithérapeutes, psychomotriciens, etc.)

Réglementation européenne

- **Règlement (CE) n° 883/2004** sur la coordination des systèmes de sécurité sociale (formulaire S2)
- **Règlement (CE) n° 987/2009** fixant les modalités d'application du règlement 883/2004
- **Directive 2011/24/UE** relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers
- **Loi du 1er juillet 2014** portant transposition de la directive 2011/24/UE

Protection des données

- **Loi du 1er août 2018** relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel (transposition du RGPD)

Le **défaut d'autorisation préalable** pour un soin qui en nécessite une entraîne **automatiquement un refus total de prise en charge** par la CNS, même si les soins étaient médicalement justifiés et nécessaires. Cette règle s'applique strictement et ne comporte pas d'exception : l'assuré devra supporter l'intégralité des frais engagés.

Il est donc **essentiel** de :

- **Vérifier systématiquement** avant tout acte médical spécifique si une autorisation préalable est requise
- **Consulter les nomenclatures** pour identifier les mentions ACM ou APCM
- **Anticiper les démarches** en introduisant la demande au moins 2 semaines avant les soins programmés
- **Conserver précieusement** tous les documents d'autorisation et de prise en charge

Les salariés doivent être particulièrement vigilants concernant :

- Les **soins hospitaliers à l'étranger** (même dans l'UE)
- Les **traitements de rééducation prolongés** au-delà des séances standard
- Les **prothèses dentaires et traitements orthodontiques**
- Les **dispositifs médicaux coûteux**
- Tout **soin dans un pays non conventionné**

En cas de doute sur la nécessité d'une autorisation préalable, il est **fortement recommandé** de contacter directement la CNS ou de consulter le médecin traitant qui pourra vérifier dans les nomenclatures.

Les contenus sont rédigés et mis à jour régulièrement à partir de sources officielles. Leur usage ne remplace pas une consultation juridique et doit être validé par un professionnel du droit.