



COMMUNIQUE DE PRESSE

Critique des mesures de mise en œuvre de la réforme de la santé

Dans deux avis récents, la Chambre des salariés critique des projets de règlements d'exécution de la loi sur la réforme de la santé.

Enveloppe budgétaire globale : limitation des coûts au détriment de la qualité des soins !

L'enveloppe budgétaire globale a été introduite par la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé dans le but de mettre en place un mécanisme de planification financière au niveau national visant à cadrer le mécanisme de budgétisation des établissements hospitaliers sur base de leurs activités spécifiques.

Dans son avis sur l'avant-projet de règlement grand-ducal afférent, la CSL craint que l'introduction d'une enveloppe budgétaire globale ne risque d'engendrer un autre mode de fonctionnement dans les hôpitaux, à savoir une concentration des efforts autour d'une activité maximale dans le but d'éviter toute réduction des fonds destinés au financement du personnel et du matériel. Loin de mener à des synergies et des complémentarités dans l'intérêt des patients, ceci risque de conduire à une concurrence accrue entre hôpitaux qui poursuivraient le seul objectif de s'assurer la plus grande part de marché possible.

Ce mode de financement risque en outre d'aboutir à une médecine à deux vitesses. En effet, les hôpitaux pourraient essayer d'augmenter leurs recettes en se concentrant sur les prestations non opposables à la CNS, à savoir les prestations rendues à des personnes protégées à titre de convenance personnelle ou l'hospitalisation 1^{ère} classe au détriment des prestations opposables.

Puisque l'avant-projet gouvernemental prévoit la prise en compte des frais de personnel sans autre précision, la Chambre des salariés fait des propositions quant au détail des dépenses de personnel à retenir.

Le calcul des dépenses couvertes par l'enveloppe devra en effet se faire sur la base d'un rapport de l'Inspection générale de la sécurité sociale, qui, d'après la CSL, devra tenir compte non seulement des dispositions en vigueur de la convention collective de travail des salariés occupés dans les établissements hospitaliers luxembourgeois, mais également, le cas échéant, d'une prévision du résultat des négociations en cours. Il faudrait en effet laisser une marge de manœuvre ou prévoir une rectification ultérieure de l'enveloppe budgétaire globale si les négociations collectives n'ont pas encore abouti.

La Chambre des salariés ne peut en aucun cas accepter une ingérence du Gouvernement dans l'autonomie contractuelle des partenaires sociaux en matière de négociations collectives.





Par ailleurs, l'avant-projet de règlement grand-ducal prévoit le financement par forfaits pour les frais autres que les frais de personnel de soins et les frais de consommation tout en restant imprécis au sujet de la définition et du calcul de ces forfaits en question.

La question se pose si le financement forfaitaire permettra le maintien et la garantie des conditions de travail et de salaire telles qu'elles sont définies dans la convention collective de travail des salariés occupés dans les établissements hospitaliers luxembourgeois. Qui plus est, un financement forfaitaire ne tient pas compte de la disparité entre les services, voire entre les différents hôpitaux en matière de politique du personnel. L'engagement de personnel qualifié et/ou ayant une ancienneté de service élevée serait rendu difficile à l'avenir.

Ainsi, le nouveau mode de financement proposé risque d'être une tentative de limiter les coûts globaux dans le secteur des soins de santé au détriment de la qualité des prestations.

La CSL estime finalement que le calendrier pour l'établissement de l'enveloppe budgétaire est trop serré et que la réserve pour imprévus est trop faible pour parer à des dépassements budgétaires difficilement prévisibles comme des pandémies, des nouvelles thérapies ou une augmentation des prescriptions par les médecins.

Introduction du médecin référent : une violation du principe du libre choix du médecin !

Dans son avis relatif au projet de règlement grand-ducal déterminant les modalités de désignation, de reconduction, de changement et de remplacement en cas d'absence du médecin référent, la Chambre des salariés émet également de sérieuses objections.

La CSL critique tout d'abord le fait que le législateur essaie de faire croire à l'opinion publique que l'assuré n'est pas obligé de recourir à un médecin référent et simultanément tente de favoriser l'assuré qui conclut une convention avec un médecin référent par l'introduction d'une prise en charge directe des prestations (le tiers payant), par opposition à l'assuré qui renoncerait à recourir à un tel médecin référent.

Dans le même ordre d'idées, la CSL rappelle que le législateur avait déjà prévu dans le commentaire des articles du projet de loi initial portant réforme du système de soins de santé que *« si l'assuré a choisi un médecin référent et s'il dispose d'une prescription préalable de ce dernier avant de consulter un médecin spécialiste, il peut bénéficier dans certains cas à définir dans les statuts de la Caisse nationale de santé d'un remboursement préférentiel »*.

Pour la CSL, tant l'introduction du tiers payant au bénéfice de l'assuré qui recourt à un médecin référent, qu'un remboursement préférentiel des prestations du médecin spécialiste pour le compte de l'assuré qui dispose d'une prescription préalable d'un médecin référent, constituent une violation du principe du libre choix du médecin pour l'assuré et concomitamment du principe du libre exercice





des professions médicales, ainsi que du principe de l'égalité de traitement des assurés.

La CSL critique par ailleurs l'absence de précisions concernant la qualification, la formation professionnelle et la formation professionnelle continue d'un tel médecin référent ainsi que le contenu de la convention conclue entre le médecin référent et l'assuré. La CSL ne peut accepter que l'assuré, en toutes circonstances, doive recourir au même médecin référent et soit lié à moyen et à long terme avant de pouvoir résilier unilatéralement la convention.

L'intégralité des textes des deux avis se trouve sur www.csl.lu

Luxembourg, le 21 juillet 2011

communiqué N°12

