

N° 8277¹⁰

CHAMBRE DES DEPUTES

PROJET DE LOI

portant modification de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière en vue d'autoriser l'Etat à participer au financement des gardes et astreintes des médecins hospitaliers dans les centres hospitaliers et les établissements hospitaliers spécialisés

* * *

AVIS DE LA CHAMBRE DE COMMERCE

(15.12.2023)

Le projet de loi sous avis (ci-après le « Projet ») a pour objet d'autoriser l'Etat à participer au financement des gardes sur place et des astreintes des médecins hospitaliers dans les centres hospitaliers et dans les établissements hospitaliers spécialisés et de modifier la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière (ci-après la « loi modifiée du 8 mars 2018 »).

En bref

- Au vu de la situation précaire de l'assurance maladie-maternité, la Chambre de Commerce en appelle à la responsabilité du gouvernement de respecter les principes d'une gestion financière saine et prudente.
- Elle s'étonne de l'absence d'un mécanisme anti-cumul entre les montants d'indemnisation respectifs et les honoraires découlant des actes prestés et les éventuelles majorations des services prestés de nuit, les dimanches et jours fériés.
- Elle demande aux auteurs de clarifier dans quelle mesure les adaptations du Projet sous avis sont conformes au mécanisme de planification actuellement en place, basé sur la carte sanitaire.
- La Chambre de Commerce ne peut pas approuver le projet de loi sous avis et demande que le projet de loi soit modifié selon les propositions faites dans le présent avis.

*

REMARQUE PREALABLE

A la lecture du dossier parlementaire sur le site internet de la Chambre des députés, il apparaît que le Collège médical et la Chambre des Salariés ont été saisis pour avis. Tout comme le Conseil d'Etat dans son premier avis sur le Projet en date du 10 octobre 2023, la Chambre de Commerce s'étonne d'un processus de consultation incomplet et peu transparent.

Au regard de l'importance de ce Projet pour l'avenir du système de soins de santé et de ses répercussions sur les finances publiques et l'équilibre financier des organismes de sécurité sociale, la Chambre de Commerce estime utile et nécessaire de s'autosaisir et de prendre position.

*

CONSIDERATIONS GENERALES

Comme expliqué dans l'exposé des motifs, le Projet sous avis vise à créer un cadre légal afin d'autoriser l'Etat à participer au financement des gardes sur place et des astreintes des médecins hospitaliers dans les centres hospitaliers et dans les établissements hospitaliers spécialisés, en modifiant l'article 24 de la loi modifiée du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière, et cela en conformité avec l'article 117, paragraphe 3 de la Constitution, vu que le montant de la dépense (60.500.000 euros) dépasse le seuil de 60.000.000 euros prévu par l'article 80 de la loi modifiée du 8 juin 1999 sur le budget, la comptabilité et la trésorerie de l'Etat.

Le financement des gardes et astreintes des médecins hospitaliers s'inscrit actuellement dans le cadre d'une convention entre l'Etat du Grand-Duché du Luxembourg et la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (ci-après « FHL »), visant la mise en place d'un projet pilote d'indemnisation nationale pour les gardes sur place et les astreintes des médecins hospitaliers dans les centres hospitaliers et certains établissements spécialisés.

Par ailleurs, en vue de « remédier immédiatement aux besoins sanitaires », le Projet prévoit d'apporter des modifications aux annexes 1, 2 et 3 de la loi modifiée du 8 mars 2018. L'objectif est de modifier le nombre maximal autorisé de lits pour les services de gériatrie aiguë, de pédiatrie de proximité et de psychiatrie juvénile (annexes 1 et 2) et d'augmenter le nombre des appareils soumis à planification nationale (annexe 3).

*

CONTEXTE DU PROJET

La loi du 8 mars 2018¹ oblige les médecins agréés ou salariés des établissements hospitaliers à prêter des gardes et astreintes, sous peine de sanctions pénales à leur encontre. Suite à cela, l'Association des médecins et médecins dentistes (ci-après, « AMMD ») a réclamé un financement pour ces prestations.

Dans ce contexte, une convention a été signée entre l'Etat du Grand-Duché, représenté par la ministre de la Santé de l'époque et la FHL (mais sans l'AMMD), visant la mise en place d'un projet pilote d'indemnisation nationale pour les gardes sur place et astreintes. Cette convention répond aux obligations découlant du cadre légal et réglementaire en vigueur qui oblige les établissements hospitaliers respectifs, d'une part, à assurer la continuité de service, via la garde sur place, et de l'autre, à assurer un service médical de garde, via les astreintes d'appel. L'argument mis en avant était la valorisation de la médecine hospitalière et la mise en place d'une indemnisation de la prestation médicale en milieu hospitalier, tant pour les gardes sur place que pour les astreintes.

La fixation de l'entrée en vigueur du Projet à la date du 1^{er} janvier 2024 s'explique par le fait que ladite convention prend fin le 31 décembre 2023.

Pour une planification financière solide et soutenable

Afin d'aboutir à un accord politique, le Gouvernement – réuni en conseil le 7 juillet 2023 – a décidé de limiter le financement de gardes et astreintes à un an, du 1^{er} janvier au 31 décembre 2024. Sur cette période, le montant est de maximum 60.500.000 euros. Pour les années postérieures à 2024, le montant maximal mobilisable devra être fixé ultérieurement.

Au vu de ce montant et alors que la hausse des dépenses des soins hospitaliers en 2023 est estimée à +20,9% par rapport à 2020², **la Chambre de Commerce en appelle au gouvernement à mener une discussion ouverte et transparente sur la façon de procéder, incluant l'ensemble des parties prenantes, y compris les Chambres professionnelles.** Le contexte géopolitique incertain et les récentes estimations macro-économiques du STATEC, plus pessimistes que celles utilisées pour établir

¹ Loi du 8 mars 2018 relative aux établissements hospitaliers et à la planification hospitalière

² Cf. IGSS, *Rapport sur la situation financière de l'assurance maladie-maternité en vue de la réunion du comité quadripartite en date du 19 octobre 2022*, 2022.

le budget 2024, tablent sur une récession pour 2023.³ Cette situation risque d'impacter directement les recettes de l'assurance maladie-maternité, sachant que l'équilibre financier est déjà précaire du fait d'une croissance plus importante des dépenses que des recettes. A titre d'exemple, les dépenses pour les soins hospitaliers en 2024 atteindront 1.413,9 millions d'euros, soit une hausse de 4% par rapport à 2023. Or, il ressort du rapport de l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS) sur la situation financière de l'assurance maladie-maternité d'octobre 2023, établi en vue de la réunion du comité quadripartite en date du 8 novembre 2023⁴, que les dépenses prévues pour 2024 n'incluent pas les coûts relatifs au temps de présence effective et de disponibilité du médecin hospitalier qui seront pris en charge par l'Etat.

Afin d'assurer la soutenabilité du système de santé et d'éviter toute hausse des cotisations sociales, la Chambre de Commerce invite les instances compétentes à effectuer une analyse détaillée de l'ensemble des recettes et des dépenses. Elle invite également les auteurs du Projet à préciser quel mécanisme sera mis en place, au cas où les 60.500.000 euros prévus seraient insuffisants et à éviter tout transfert de charges vers l'assurance maladie-maternité, dans une situation déjà précaire. Dans ce sens, la Caisse nationale de santé (CNS) soulignait dès 2021 l'« *impératif de contenir l'évolution des dépenses existantes [de l'assurance maladie-maternité] qui ne doivent pas croître plus vite que les recettes. C'est par ce biais que de nouvelles prestations peuvent être financées dans le cadre de l'utile et du nécessaire et qu'un accès à des soins de qualité peut être garanti dans un environnement plus contraignant* ».⁵

Dans le Projet sous avis, les montants d'indemnisation respectifs s'ajoutent, sans limites, au paiement des honoraires découlant des actes prestés et aux éventuelles majorations pour les services prestés de nuit, les dimanches et jour fériés. **La Chambre de Commerce s'étonne de l'absence d'un mécanisme anti-cumul. Dans le Projet sous avis, les montants d'indemnisation respectifs viennent s'ajouter sans limites au paiement des honoraires découlant des actes prestés et aux éventuelles majorations des services prestés de nuit, les dimanches et jours fériés. Il incombe aux décideurs d'évaluer si le risque systémique basé sur une politique d'indemnisation sans garde-fous pourra être maintenu en 2024 et au-delà.** A ses yeux, il est évident que le seul fait de vouloir résoudre le problème de pénurie de médecins hospitaliers par des indemnisations exorbitantes n'est plus une voie à suivre. Dans ce cadre, une volonté politique de faire respecter les principes d'une gestion financière saine et prudente s'impose. Par ailleurs, elle plaide pour l'intégration des discussions et décisions futures dans une approche concertée, prenant en considération les dépenses liées au développement du volet hospitalier, mais aussi extrahospitalier.

Pour une planification hospitalière fiable

La carte sanitaire est un rapport qui dresse un état des lieux détaillé du secteur hospitalier. Elle inclut un inventaire couvrant les ressources structurelles et humaines, leur organisation, le relevé des activités et les taux d'activités des différentes structures. La carte sanitaire sert de fondement pour estimer les besoins sanitaires nationaux en termes de nombre d'établissements hospitaliers nécessaires, de lits ou encore de services hospitaliers. En outre, ses informations fournies sont censées alimenter les réflexions préliminaires sur la planification hospitalière et aider à la prise de décision.

Or, en l'absence de toute mention de la carte sanitaire du Projet sous-avis, **la Chambre de Commerce s'interroge sur la conformité des adaptations de ce Projet au mécanisme de planification actuellement en place. Elle invite les auteurs à éclaircir ce point.**

3 Au deuxième trimestre 2023, Le PIB a reculé de 0,1% par rapport au trimestre précédent et de 1,7% par rapport au même trimestre de 2022. En variation annuelle, cela fait trois trimestres consécutifs que le PIB recule. L'acquis de croissance pour 2023 tombe en territoire négatif (-1,1%). Au vu de ces évolutions, le STATEC prévoit une récession pour 2023. Le FMI anticipe, quant à lui, un recul de 0,4% du PIB en 2023, suivi d'une progression de +1,5% en 2024 (*World Economic Outlook : Navigating Global Divergences*, octobre 2023).

4 Rapport IGSS 2022 susmentionné.

5 CNS, Comptes annuels de l'assurance maladie-maternité 2021.

**Pour une gouvernance transparente
et une meilleure coordination**

Face à l'augmentation continue des dépenses de l'assurance maladie-maternité et à la baisse concomitante de ses réserves, le Comité de Coordination Quadripartite a décidé de mettre en place un groupe de travail dédié à la soutenabilité financière de l'assurance maladie-maternité. Dans ce cadre, **une consultation préalable pour toute dépense financière grevant ou risquant de grever le budget de l'assurance maladie-maternité aurait dû être envisagée**, notamment en amont de la réunion du comité du 19 octobre 2022.

La Chambre de Commerce relève l'observation du Conseil d'Etat dans son avis du 10 octobre 2023, concernant le fait que les chambres professionnelles et organes consultatifs légalement compétents n'aient pas été consultés et partage son étonnement.

*

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce ne peut pas approuver le projet de loi sous avis et demande que le projet de loi soit modifié selon les propositions faites dans le présent avis.