

N° 5574¹¹

CHAMBRE DES DEPUTES

Session ordinaire 2006-2007

PROJET DE LOI**modifiant les articles 61 et 65 du Code des assurances sociales**

* * *

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE LA SANTE
ET DE LA SECURITE SOCIALE**

(14.12.2006)

La Commission se compose de: Mme Lydia MUTSCH, Présidente; M. Romain SCHNEIDER, Rapporteur; Mmes Nancy ARENDT, Claudia DALL'AGNOL, Marie-Josée FRANK, MM. Jean HUSS, Aly JAERLING, Alexandre KRIEPS, Paul-Henri MEYERS, Mme Martine STEIN-MERGEN et M. Carlo WAGNER, Membres.

*

PROCEDURE LEGISLATIVE

Le projet de loi 5574 a été déposé à la Chambre des Députés par M. le Ministre de la Sécurité sociale, Mars di Bartolomeo, en date du 16 mai 2006. Le Gouvernement a introduit un amendement au projet de loi le 10 août 2006.

Dans sa réunion du 30 novembre 2006, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale de la Chambre des Députés a désigné M. Romain Schneider comme rapporteur du projet de loi. Au cours de la réunion du 14 décembre 2006 le projet a été présenté par M. le Ministre de la Sécurité sociale et la commission a procédé à l'examen de l'avis du Conseil d'Etat avant d'adopter le présent rapport.

*

OBJET DU PROJET DE LOI

Dans le cadre de l'élaboration de la loi du 21 décembre 2004 ayant autorisé l'Etat à participer au financement de la modernisation du Centre de convalescence Fondation Emile Mayrisch à Colpach, la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale s'est interrogée sur les modalités de financement et de prise en charge des prestations fournies lors d'un séjour dans le Centre de Convalescence. Elle rejoint ainsi le Conseil d'Etat qui, dans son avis du 23 novembre 2004, a souligné qu'„à la suite du présent projet, les pouvoirs publics devraient préciser le cadre juridique pour la prise en charge des prestations fournies lors d'un séjour dans le Centre de convalescence. En effet, malgré le fait qu'il figure dans la planification hospitalière, le centre ne bénéficie pas d'une budgétisation de ses frais de fonctionnement, alors que l'article 74 du Code des assurances sociales limite celle-ci aux hôpitaux proprement dits. D'un autre côté, l'article 61 du Code des assurances sociales n'énumère pas le Centre de convalescence parmi les partenaires aux conventions avec l'assurance maladie. L'assurance maladie limite dès lors son intervention à une prestation statutaire consistant dans une participation aux frais de séjour des patients.“

Le projet de loi 5574 a pour objet de préciser le cadre juridique de la prise en charge des prestations fournies lors d'un séjour dans le Centre de convalescence.

L'article 17, alinéa 1er du Code des assurances sociales détermine en son point 8 que parmi les prestations à charge de l'assurance maladie figurent les „cures de convalescence“. Dans le passé, ces

cures consistaient essentiellement dans un séjour, après hospitalisation pour traitement chirurgical ou pour maladie grave, dans une maison de convalescence. La prise en charge se limitait à une participation financière forfaitaire de l'assurance maladie aux frais de séjour et à la prise en charge des actes d'infirmier ou de physiothérapie isolés d'après les dispositions des nomenclatures afférentes.

Dans le cadre de cette prise en charge, aucune convention spécifique ne liait l'assurance maladie aux institutions autorisées à recueillir des personnes convalescentes. Les prestations des professionnels de santé délivrées dans le cadre des séjours de convalescence n'étaient pas intégrées dans un concept spécifique, mais étaient sujettes à des ordonnances médicales individuelles prévoyant notamment la délivrance ponctuelle d'actes de physiothérapie ou de nursing isolés.

Le Centre national de convalescence se présente à l'avenir sous un concept tout à fait différent, intégrant dans une seule structure de soins la délivrance et le financement de l'ensemble des prestations en relation avec la convalescence de la population cible.

Au niveau du choix des instruments à travers lesquels la prise en charge de la convalescence par l'assurance maladie se réaliserait le mieux, il a été convenu de recourir à un financement par le biais d'actes forfaitaires plutôt qu'à un système de budgétisation.

Le présent projet de loi entend créer les prémisses légales indispensables à la réalisation de cet objectif, en déterminant que la prise en charge des prestations de convalescence délivrées par des centres spécialisés se fait d'une part dans le cadre d'une convention spécifique conclue entre l'Union des caisses de maladie et les centres prestataires et d'autre part, sur base d'actes déterminés dans une nomenclature spécifique. Cette dernière modalité découle automatiquement du contenu actuel de l'article 65 alinéa 1er du Code des assurances sociales.

Il est prévu de concevoir ces instruments d'après le modèle mis en oeuvre pour le Centre thermal, tout en les adaptant aux besoins particuliers résultant de la spécificité des soins de convalescence.

Il convient de préciser que les dispositions ainsi prévues s'appliquent tant en ce qui concerne l'assurance maladie que l'assurance accident.

En vertu de l'article 370 du Code des assurances sociales, les personnes en phase de convalescence, qui au moment de leur admission au Centre national seraient déjà bénéficiaires de prestations de l'assurance dépendance, verraient suspendues leurs prestations de dépendance pendant la durée de leur séjour au Centre.

Un deuxième volet du projet de loi, introduit par amendement gouvernemental en date du 10 août 2006, a pour objet de compléter le projet de loi au-delà de son objet initial par un dispositif permettant la prise en charge des activités thérapeutiques en psychiatrie extrahospitalière.

Il s'agit en l'occurrence de mettre en oeuvre un volet des propositions du professeur Rössler en matière de traitement psychiatrique visant entre autres à améliorer la prise en charge dans le secteur extrahospitalier en augmentant l'offre des logements encadrés, en diversifiant cette offre et en créant des liaisons (Vernetzung) entre les structures du secteur extrahospitalier.

Actuellement, les associations „Liewen Dobaussen“, Cercle d'entraide et de Réadaptation pour Malades mentaux (CERMM), Ligue d'hygiène mentale, Réseau Psy et autres, offrent des structures et concepts de prises en charge, adaptés à différents groupes cibles. En cours de réhabilitation psychiatrique les patients accueillis dans ces structures reçoivent un traitement médical, dont la prise en charge par l'assurance maladie fait l'objet du présent amendement.

La prise en charge du long séjour restera dans le domaine conventionnel sur base de la loi du 8 septembre 1998 réglant les relations entre l'Etat et les organismes oeuvrant dans les domaines social, familial et thérapeutique. En cas de dépendance des patients, une intervention de l'assurance dépendance peut être envisagée.

Finalement, le projet de loi vise à modifier l'article 65, alinéa 6 du Code des assurances sociales pour le rendre conforme aux règles constitutionnelles régissant le pouvoir réglementaire.

**AVIS DES CHAMBRES PROFESSIONNELLES
ET DU CONSEIL D'ETAT**

Le texte initial du projet de loi tout comme l'amendement gouvernemental ont été transmis pour avis aux chambres professionnelles qui, en ce qui concerne la prise en charge des prestations fournies lors de cures de convalescence, approuvent le choix du Gouvernement pour le financement par le biais d'actes forfaitaires.

Pour la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics, ce choix semble approprié puisque les structures du Centre national de convalescence ne seront jamais aussi complexes que celles d'un établissement hospitalier.

La Chambre des Employés privés fait remarquer de son côté que les statuts de l'Union des Caisses de maladie prévoient d'ores et déjà la prise en charge des frais de séjour au sein d'un centre de convalescence sur une base forfaitaire journalière. Il importe donc d'harmoniser les futures dispositions conventionnelles avec ces dispositions statutaires.

Ayant traité à l'amendement gouvernemental visant à permettre la prise en charge des activités thérapeutiques en psychiatrie extrahospitalière, la Chambre des Employés privés souligne la nécessité de l'élaboration d'un inventaire détaillé des prestations financées. Pour la CEP-L un contrôle adéquat de la nature et du contenu des prestations devrait assurer le respect de la qualité des actes et services offerts aux assurés.

L'aspect de la qualité en matière de prestations en psychiatrie extrahospitalière est également soulevé par la Chambre de Travail, qui, dans son avis complémentaire, demande de procéder à une évaluation des coûts des mesures faisant l'objet du projet de loi.

Le Conseil d'Etat note que le projet de loi répond à une observation qu'il a développée dans le cadre de son avis du 23 novembre 2004. (*Doc. parl. No 5345³, sess. ord. 2004-2005, p. 1-2*). A part une suggestion d'ordre rédactionnel, la Haute Corporation n'a pas de remarques spécifiques à formuler et approuve le projet de loi.

*

La Commission de la Santé et de la Sécurité sociale se rallie aux considérations développées par le Gouvernement dans l'exposé des motifs du projet de loi et recommande unanimement à la Chambre des Députés d'adopter le présent projet de loi dans la teneur qui suit:

*

**TEXTE PROPOSE PAR LA COMMISSION DE LA SANTE
ET DE LA SECURITE SOCIALE**

PROJET DE LOI

modifiant les articles 61 et 65 du Code des assurances sociales

Article unique.– Le Code des assurances sociales est modifié comme suit:

1° A l'article 61, alinéa 2, les points 5) et 6) prennent la teneur suivante:

„5) pour les établissements de cures thérapeutiques et les centres de convalescence;

6) pour les services prestés dans le domaine de la psychiatrie extrahospitalière;“.

2° L'article 65, alinéa 6 prend la teneur suivante:

„Les nomenclatures des actes, services professionnels et prothèses sont déterminées par des règlements grand-ducaux sur base d'une recommandation circonstanciée de la commission de nomenclature, le collège médical et le conseil supérieur des professions de la santé saisis pour avis.“

Luxembourg, le 14 décembre 2006

Le Rapporteur,
Romain SCHNEIDER

La Présidente,
Lydia MUTSCH

