

Le patronat s'inquiète face au déficit de l'assurance maladie

Dans les semaines à venir, le Gouvernement et les partenaires sociaux seront appelés à établir le budget de l'Union des Caisses de Maladie (UCM) pour l'année 2004. Cet exercice s'annonce des plus difficiles alors que l'assurance maladie se voit confrontée à des difficultés financières de taille.

Les prestations en espèces des ouvriers

Il s'agira tout d'abord de trouver un remède à un déficit exorbitant de la gestion des indemnités de maladie des ouvriers. Les prestations en espèces ont en effet augmenté de façon spectaculaire au cours des dernières années de sorte que le déficit à la fin de l'exercice 2003 de la seule gestion des ouvriers sera de l'ordre de quelque 54 mio EUR. A données constantes, on peut s'attendre à un découvert cumulé de quelque 83 mio EUR fin 2004 !

Cette situation financière délicate ne fait que refléter l'augmentation spectaculaire de l'absentéisme au cours des années écoulées. Cette explosion effrénée des absences pour cause de maladie peut être illustrée en mettant l'évolution du coût total des indemnités de maladie en rapport avec l'augmentation de la masse des cotisations. Entre 1999 et 2002 ce rapport s'est détérioré de 17,83% ! Pire, ce dérapage est loin d'être endigué comme le montrent les chiffres correspondants pour l'année en cours et entraînerait à défaut d'autres mesures, un relèvement du taux de cotisation à 7,56% contre 4,7% actuellement, soit une augmentation de l'ordre de 60%.

Cet état des choses est des plus alarmants alors qu'il n'existe pas de raisons plausibles qui expliquent cette morbidité extraordinaire.

Les prestations en nature

Les chiffres concernant les prestations en nature sont tout aussi inquiétants. Alors que cette gestion avait retrouvé un équilibre à la suite d'une contribution augmentée tant par l'Etat que par les entreprises et les assurés en 2000, il échet de constater que pour l'année 2004 cette gestion générera un découvert dans les opérations courantes de quelque 80 mio EUR.

Cet état des choses est la résultante, d'un côté, de l'augmentation des tarifs de certains prestataires de soins que le Gouvernement a imposée récemment par voie légale, contre la volonté des gestionnaires de l'assurance maladie, et de l'autre côté, des frais accrus incombant

à l'assurance maladie par la construction de nouvelles structures hospitalières. Au lieu de réaliser des économies d'échelle par une assimilation d'unités de petite taille, la nouvelle constellation générera des frais plus importants qui s'ajoutent au coût supplémentaire pour l'assurance dû à l'amortissement des investissements en question. La surdotation en équipements et appareils médicaux lourds des milieux hospitaliers ajoute encore au malaise.

Les remèdes à mettre en place

Il y a partant lieu de constater que le coût de l'assurance maladie est en train de dérapier sans que les gestionnaires ne disposent à l'heure actuelle des moyens appropriés pour enrayer la tendance. La maîtrise médicalisée du coût, principe sur lequel reposent l'organisation et la législation de l'assurance, touche à ses limites et il y a lieu de se demander si l'assurance ne doit pas - à moyen et à long terme - être assise sur de nouveaux concepts.

A brève échéance, il importe néanmoins de garantir le versement de revenus de remplacement en cas de maladie et le financement des services de santé de qualité aux assurés.

Pour réaliser cette gageure, il importe d'envisager un large éventail de mesures qui doivent d'abord être en ligne avec les décisions prises au sein du Comité de Coordination Tripartite dans le cadre des efforts entrepris pour améliorer la compétitivité de l'économie luxembourgeoise et ne pas augmenter les charges sociales des entreprises. Les remèdes doivent inclure à la fois le renforcement du contrôle des prestataires de soins de santé, des malades, des prescripteurs et la participation des assurés tant en ce qui concerne les prestations en nature que les prestations en espèces.

Enfin, des chantiers qui jusqu'à présent n'ont pas encore été entamés, faute d'engagement et de compétences requises en la matière, doivent être entrepris, en l'occurrence l'établissement par voie légale et réglementaire de références médicales opposables constituant une codification de la bonne pratique médicale. Dès à présent, il importe également de préparer un nouveau plan hospitalier qui vienne à bout de la course effrénée actuelle des hôpitaux aux services et à la dotation médicale et médico-technique. Il faut une fois pour toutes orienter le secteur hospitalier en fonction des besoins nationaux vus dans leur ensemble, et ce tant dans un souci de qualité des soins que dans une visée économique.

Il est à espérer, dans l'intérêt de la réalisation à court terme des objectifs susmentionnés, que tous les acteurs concernés, à savoir le Gouvernement, les prestataires de soins et les partenaires sociaux prennent leurs responsabilités dans le cadre des discussions y relatives qui se tiendront dans les semaines à venir au sein du Comité quadripartite et de l'Assemblée générale de l'Union des Caisses de Maladie.

Luxembourg, le 2 octobre 2003

Communiqué par l'Union des Entreprises Luxembourgeoises – UEL.

L'UEL regroupe les organisations suivantes :

Association des Banques et Banquiers, Luxembourg · Association des Compagnies d'Assurances · Chambre de Commerce du Grand-Duché de Luxembourg · Chambre des Métiers du Grand-Duché de Luxembourg · Confédération Luxembourgeoise du Commerce · Fédération des Artisans · Fédération des Industriels Luxembourgeois · Fédération Nationale des Hôteliers, Restaurateurs et Cafetiers