

Droit de réponse

Les membres de la FLLAM se doivent de répondre aux commentaires du Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale relatifs à la révision de la nomenclature des actes et prestations des laboratoires d'analyses médicales en vue d'obtenir, **pour l'ensemble du secteur des analyses de biologie médicale ambulatoire (privé et hospitalier), l'économie maximale de 2 à 2.5 millions d'euros prévue dans la loi portant sur la réforme des soins de santé.**

La volonté du Ministre de « ne pas s'amuser à dialoguer » avec les représentants de la FLLAM selon ses propres termes, fait preuve de sa détermination à préférer l'approche conflictuelle plutôt que l'approche consensuelle pourtant privilégiée par la FLLAM dans ses propositions constructives pour une baisse de la nomenclature et dans l'acceptation de la proposition d'accord du médiateur. Ainsi, les demandes d'entrevue de la FLLAM avec le Ministre de tutelle ou les représentants de la CNS sont restées sans réponse pendant des mois. Au lieu d'autoriser des pourparlers dans une **ambiance propre au dialogue social luxembourgeois en vue de trouver des solutions aux idées divergentes, le Ministre de tutelle coupe court à toute tentative de dialogue et impose des décisions arbitraires basées sur une interprétation libre du texte de la loi.**

Quant aux « économies infimes » que les laboratoires hospitaliers pourraient faire d'après le Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale, la FLLAM souhaite faire référence à la lettre du Président de la CNS du 3 septembre 2010 qui invoque les raisons suivantes pour expliquer les coûts de fonctionnement élevés des laboratoires hospitaliers :

- la surdotation en personnel des laboratoires hospitaliers
- le coût salarial plus élevé dans les hôpitaux
- le volume et le coût des réactifs
- le retard au niveau de l'automatisation des chaînes analytiques
- l'importance des frais indirects liés à la structure et à la gestion hospitalières

Extrait du courrier du 3 septembre 2010 adressé à la FLLAM par le Président de la CNS

Il s'ensuit qu'il ne fait **aucun doute sur l'existence d'un potentiel d'économies énormes dans le secteur des laboratoires d'analyses médicales hospitaliers.**

Sur base du commentaire du Ministre de la Santé et de la Sécurité Sociale, la FLLAM **s'interroge sur la méthodologie que la CNS appliquera à compter du 1er avril 2011 concernant la couverture des frais des laboratoires hospitaliers.** Si ces derniers bénéficient de la même nomenclature que les laboratoires privés pour leur activité ambulatoire, il y a lieu de déduire des budgets hospitaliers (frais fixes et frais variables) un montant proportionnel aux recettes de l'activité ambulatoire issues de ce nouveau mode de facturation à l'acte. Dans le cas contraire, il y aura un accroissement énorme des coûts pour la CNS, car les laboratoires hospitaliers bénéficieront d'une **double couverture financière du fait du cumul de la budgétisation hospitalière et de la facturation à l'acte.** De la même manière, la limitation de remboursement à 12 analyses par ordonnance touchant le seul secteur privé des laboratoires depuis 2005 devrait également être applicable aux laboratoires hospitaliers. L'alternative serait **une abolition pure et simple de cette mesure discriminatoire, abolition soutenue par les membres de la FLLAM dans le consensus proposé par le médiateur.**

Dr Jean-Luc Dourson

Président de la Fédération Luxembourgeoise des Laboratoires d'Analyses Médicales (FLLAM)

www.fllam.lu