

Communiqué de presse

Convention CNS-AMMD : le patient doit être au cœur des décisions

Oui à la modernisation du système de santé, mais pas à une libéralisation

La Patiente Verriedung (PVL) prend acte du procès-verbal de non-conciliation entre la Caisse nationale de santé (CNS) et l'Association des médecins et médecins-dentistes (AMMD), ainsi que des précisions de la CNS concernant les conséquences pour les assurés.

Nous saluons notamment la confirmation que l'absence de nouvelle convention ne crée pas de vide juridique et que la continuité des soins et des remboursements reste assurée dans le cadre légal existant. Les patients ne doivent pas être les victimes d'un désaccord entre les acteurs du système de santé.

Nous soutenons le dialogue

La Patiente Verriedung reconnaît que le système de santé luxembourgeois doit évoluer. Les besoins de la population changent, la médecine progresse et les conditions d'exercice des professionnels doivent également être prises en compte.

Nous soutenons le dialogue. Nous reconnaissons les difficultés rencontrées par les médecins et la nécessité de moderniser le système. Mais toute réforme doit être évaluée à partir de son impact concret sur le patient.

Le désaccord actuel doit donc être l'occasion de reconstruire un dialogue permettant de rechercher des solutions durables et équilibrées.

Une réforme avec une vision à long terme

Les déclarations récentes de représentants de la médecine hospitalière apportent un élément essentiel au débat : **nous ne pouvons pas nous contenter de modifier les tarifs ou de résoudre le conflit actuel sans réfléchir à l'organisation globale du système de santé.**

La Dr Monique Reiff, présidente de la Médecins du secteur hospitalier (MSH), souligne notamment la nécessité d'une vision à long terme, au-delà d'une seule législature. La Patiente Vertriebung partage cette réflexion.

Il faut garantir la formation et la formation continue de médecins, de personnel soignant et de tous les métiers essentiels au fonctionnement de notre système de santé, afin de maintenir une offre de soins performante. Il faut également anticiper l'évolution démographique et construire un système à la fois accessible et financièrement durable et diminuer les difficultés de recruter dans le futur.

L'objectif doit rester clair : garantir que chaque patient puisse accéder aux soins dont il a besoin.

Repenser la rémunération : le temps consacré au patient compte aussi

La Patiente Vertriebung demande depuis longtemps **l'introduction du facteur temps dans la l'évaluation des honoraires médicaux.**

La question de la rémunération doit également évoluer avec la médecine.

Une consultation ne se résume pas aux actes techniques réalisés. Écouter le patient, analyser son dossier, établir un diagnostic, expliquer les possibilités thérapeutiques, coordonner les soins et assurer le suivi constituent également un travail médical essentiel.

Le système devrait donc mieux prendre en compte **le temps, la complexité, le travail intellectuel et diagnostique, la coordination et le suivi.**

Cette évolution fait partie d'une modernisation plus large de la nomenclature que la PVL demande depuis longtemps, avec notamment la **suppression des CP**, une meilleure transparence pour les patients et la **généralisation du tiers payant.**

Nous ne défendons donc pas un système figé : nous demandons qu'il soit modernisé en fonction des besoins des patients et de l'évolution de la médecine.

Développer l'ambulatoire sans fragiliser les hôpitaux

La PVL soutient le développement des soins ambulatoires lorsqu'ils permettent d'améliorer l'efficacité du système.

Si les actes simples, rapides et financièrement attractifs sont progressivement transférés vers des structures ambulatoires, tandis que les hôpitaux conservent principalement les prises en charge complexes, longues et coûteuses, **leur équilibre financier pourrait être fragilisé à long terme.**

Cela pourrait également avoir des conséquences sur l'attractivité de la médecine hospitalière, la formation des jeunes médecins et la capacité des hôpitaux à assurer leurs missions essentielles : urgences, soins complexes, prise en charge des patients vulnérables et continuité des soins.

L'ambulatoire ne doit donc pas se développer au détriment des hôpitaux ni conduire à une fragmentation du système autour des seules activités les plus rentables.

La réforme doit s'accompagner d'une réflexion sur **le financement global des missions hospitalières** et sur l'organisation de l'ensemble du parcours de soins ainsi que prendre en compte la situation sociale du patient.

Le patient doit être participant du débat

Le débat actuel est principalement structuré autour des médecins, de la CNS, du Gouvernement et des établissements de santé.

Mais une voix essentielle doit également être entendue :
celle des patients.

Lorsque l'on discute de conventionnement, et du financement hospitalier, on parle directement de l'accès aux soins et des droits des patients.

Le patient doit donc être pleinement associé aux prochaines étapes de la réforme.

Le conventionnement reste une garantie essentielle de notre système de santé
Pour la Patiente Vertriebung, toute évolution doit préserver les principes fondamentaux du système luxembourgeois :

solidarité, égalité d'accès, transparence et protection financière des patients.

Nous sommes ouverts à une modernisation du système, mais nous refusons l'apparition d'une médecine à deux vitesses.

Avant toute modification importante du conventionnement ou des règles tarifaires, il faut notamment garantir :

- conventionnement obligatoire ;
- égalité de traitement ;
- libre exercice de la médecine, liberté thérapeutique ;
- un accès équitable aux soins ; le libre choix du prestataire ;
- des mécanismes de contrôle et de recours efficaces ;
- une attention particulière aux personnes vulnérables ;
- une coordination entre médecine ambulatoire et hospitalière ;
- un financement permettant aux hôpitaux d'assurer leurs missions essentielles ;
- et une évaluation de l'impact de toute réforme sur les patients ;
- la participation des médecins aux services d'urgences ;
- l'abrogation des conventions personnelles ;

- l'abrogation de la 1^{ère} classe (+66%) ;
- la réforme du rôle du contrôle médical ;
- l'application généralisée des codes ICD10 ;
- l'adaptation de la nomenclature à l'évolution de la médecine et de la technique ;
- le contrôle de qualité de notre système de santé ;
- la formation continue obligatoire pour les différents prestataires de services ;
- l'extension de la médecine préventive ;

Construire ensemble le système de santé de demain

La Patiente Verriedung ne souhaite pas prendre parti dans un conflit institutionnel ou professionnel.

La Patiente Verriedung dit :

Oui à une évolution du système.

Oui à sa modernisation.

Oui à une réflexion sur la rémunération équitable et l'organisation des soins.

Mais pas à une libéralisation et pas sans dialogue avec toutes les parties prenantes.

Nous avons besoin d'une stratégie de santé qui dépasse les négociations actuelles et qui prenne en compte les besoins des patients, l'évolution démographique, la pénurie de personnel, les nouvelles technologies médicales, l'organisation des hôpitaux, le développement de l'ambulatoire et le financement durable des soins.

Le patient ne peut pas être la variable d'ajustement de la réforme du système de santé.

Nous appelons donc la CNS, le Gouvernement, les représentants des médecins, les établissements hospitaliers et l'ensemble des parties prenantes à poursuivre le dialogue et à construire ensemble un système de santé **moderne, solidaire, durable et accessible à tous** avec la participation de la Patiente Verriedung.

Contact Pour toute information complémentaire, veuillez contacter

Georges CLEES

@ gc@pvl.lu

☎ +352 491457-24