

## Les premiers pas du nouveau gouvernement

Si le programme gouvernemental, dans les lignes touchant de près ou de loin au secteur social, des aides et des soins, a constitué le COPASDOSSIER de la première édition de cette année (janvier 2014), nous allons suivre ce fil rouge, qui constitue la base de la politique de la coalition, dans les prochains numéros et nous pencher sur les dossiers entamés, les réformes annoncées, les décisions prises ou encore les chantiers prévus et à prendre en main.

À côté du programme gouvernemental, nous allons également prendre en considération les grandes lignes tracées lors des deux événements politiques majeurs de ce premier trimestre, par lesquels se décline l'accord gouvernemental : le projet de budget 2014, présenté le 5 mars 2014 à la Chambre des Députés, ainsi que la déclaration sur l'état de la nation du 2 avril 2014 – même si à ce stade que peu d'avancées concrètes ne sont déjà connues et qu'il ne s'agit plutôt d'une répétition de ce qui a été élaboré dans l'accord de coalition pour 2013-2018.

Désormais, le Premier ministre, Monsieur Xavier Bettel, a précisé dans sa déclaration que *« le gouvernement de coalition DP-LSAP-Les Verts a l'ambition de vouloir réorganiser le pays, tant au niveau économique que politique et social, et prévoit toute une panoplie de réformes »*.

Mais, chaque chose en son temps, le Premier ministre a également dit à la tribune de la Chambre des Députés vouloir prendre son temps pour « dialoguer, calculer et envisager les conséquences des mesures que son gouvernement décidera »<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Déclaration sur l'état de la nation du 2 avril 2014



« Ça ne sert à rien de se précipiter<sup>2</sup> »

XAVIER BETTEL AU SUJET DU PROJET DE BUDGET

Ainsi, passé le délai des 100 jours de grâce usuel, l'édition de mai du COPASDOSSIER se veut en quelque sorte un observateur de la feuille de route entamée par le gouvernement au sujet des différentes thématiques dont la COPAS, en tant que représentant professionnel des intérêts de ses membres et en tant que fédération patronale se sent concernée.

Afin de faciliter la lecture du COPASDOSSIER, nous avons choisi la même structuration que celle de l'édition précédente. Ainsi, nous allons commencer notre analyse par le **point de vue des bénéficiaires**, pour passer ensuite au **point de vue du cadre de travail**, pour continuer par le **point de vue des ressources humaines** et de clôturer ce dossier par le **point de vue des sources de financement**.

## I. Du point de vue des bénéficiaires

Au cours des derniers mois<sup>3</sup>, le nouveau gouvernement a donc étudié les dossiers, procédé à un état des lieux des différentes administrations, rencontré bon nombre d'acteurs du secteur et cherché le dialogue avec les institutions et partenaires concernés dans les différents domaines – la COPAS a eu entretemps des entrevues avec la ministre de la Famille et de l'Intégration, Madame Corinne Cahen (début février), ainsi qu'avec le ministre de la Sécurité sociale, Monsieur Romain Schneider (en mars).

Dans ce contexte, la COPAS, qui se veut un partenaire privilégié lors des pourparlers avec les autorités publiques, vu son expérience de longue date dans le domaine des aides et des soins, se félicite également que le ministre de la Sécurité sociale ait confirmé sa participation à une « Heure de discussion » sur la réforme de l'assurance dépendance, dans le cadre de l'assemblée générale ordinaire de la COPAS (28 avril 2014).

### a. Politique pour les personnes âgées

Dans le contexte de la politique pour personnes âgées, il est prévu de mettre en œuvre le concept d'un système de soins de santé pour personnes âgées au Luxembourg. Rappelons, que le développement du **plan gériatrie** devra continuer – tel que prévu dans le programme gouvernemental – sur base du concept validé des soins gériatriques qui s'articule autour du vieillissement en bonne santé dans la plus grande autonomie possible, mais aussi des mesures visant à éviter ou à retarder aussi longtemps que possible la dépendance aux soins et de garantir une prise en charge médicale en adéquation avec l'âge.

D'après le projet de budget 2014, cette mise en œuvre devrait être réalisée à partir de juin 2014 pour une durée de 10,5 mois en application du Livre blanc de la gériatrie.

Autre priorité : le **plan démence**, « dont les objectifs sont l'amélioration des prises en charge tant médicales que soignantes afin de préserver la qualité de vie, l'autonomie et les droits des personnes malades »<sup>4</sup>. Approuvé par le Conseil de Gouvernement en mars 2013, et comptant parmi les prérogatives dans le programme gouvernemental au sujet des personnes âgées, le plan démence devrait dorénavant être implémenté à partir de 2014 sur une période de six ans<sup>5</sup>, en étroite collaboration avec tous les acteurs, dont la CNS et plus particulièrement l'assurance dépendance.

Mentionnons encore les annonces faites dans le programme de coalition concernant la promotion du développement de **nouveaux concepts de vie et de logements alternatifs pour personnes âgées** : ainsi, dans le cadre de la révision de la réglementation ASFT le concept du « logement encadré » devrait être redéfini<sup>6</sup>.

À ce sujet, la ministre de la Famille et de l'Intégration, Madame Corinne Cahen, a annoncé lors d'une rencontre avec le Conseil supérieur des personnes âgées<sup>7</sup>, que le gouvernement est en train de réaliser un inventaire des maisons de soins et centres intégrés pour personnes âgées dans le but « de mettre en place une offre répondant au mieux aux besoins existants ».

<sup>2</sup> Interview du Premier ministre dans Le Quotidien, du 7 avril 2014, pp.1-3

<sup>3</sup> Remarquons que la date de clôture de rédaction du COPASDOSSIER était le 22 avril 2014.

<sup>4</sup> La ministre de la Famille et de l'Intégration, Corinne Cahen, lors de son allocution au « Forum Demenz », du 19 mars 2014.

<sup>5</sup> Projet de budget 2014, Exposé introductif, p.54

<sup>6</sup> Programme gouvernemental - <http://www.gouvernement.lu>

<sup>7</sup> Le 12 février 2014, la ministre de la Famille et de l'Intégration a rencontré les membres du Conseil supérieur des personnes âgées (CSPA), présidée par Jean Bohler, dans le cadre de la réunion plénière du CSPA au ministère de la Famille.

La ministre n'a cependant pas donné plus de précisions ni au sujet de cet inventaire, ni au sujet des besoins existants ou projets de construction éventuellement prévus.

*« Dialogue et solidarité intergénérationnelle : deux éléments clés de la politique du ministère de la Famille et de l'Intégration »<sup>8</sup>*

CORINNE CAHEN LORS DE LA PREMIERE JOURNEE INTERGENERATIONNELLE

## **b. Politique pour les personnes en situation de handicap**

Dans la déclaration sur l'état de la nation, le Premier ministre a également mis un accent sur le soutien qu'il convient d'accorder aux personnes en situation de **handicap**.

Dans ce contexte, une des priorités du nouveau gouvernement serait la mise en œuvre de la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées, de même que la révision et la mise en œuvre du plan d'action national en faveur des personnes handicapées.

Ainsi, dans le cadre de la mise en œuvre de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, le Conseil de gouvernement du 24 janvier 2014 a adopté le premier rapport périodique du Grand-Duché de Luxembourg.

L'article 35 de la convention prévoit que chaque État partie présente au Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU (CRDPH) un rapport détaillé sur les mesures qu'il a prises pour s'acquitter de ses obligations en vertu de cette convention et sur les progrès accomplis à cet égard, dans un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente convention pour l'État partie intéressé.

En vue de la préparation du premier rapport périodique du Luxembourg et sur initiative du ministère de la Famille et de l'Intégration, plusieurs ministres ont désignés en 2012 des points de contact « CRDPH » au sein des départements ministériels principalement concernés par les dispositions de la convention. La mission de ces points de contact est d'accélérer la mise en place d'une « intégration constructive de la thématique du handicap » dans l'ensemble des champs de l'action politique et de collaborer activement à la mise en œuvre de cette dernière. Plusieurs réunions de concertation entre les différents points de contacts et les représentants du ministère de la Famille se sont tenues en 2012 et 2013, dont une réunion avec des représentants de la société civile.

Au-delà, afin que les personnes aux besoins spécifiques puissent être plus autonomes et « *réaliser leur projet de vie personnel*<sup>9</sup> », le cadre adéquat devrait être mis en place. Dans ce sens, la législation sur l'accessibilité des lieux publics serait en train d'être retravaillée.

Le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région, en collaboration avec le ministère du Logement, a ainsi défini des critères afin de permettre qu'au moins 10% des logements soient accessibles pour tout le monde. Ces critères figureront à l'avenir dans le cahier des charges de tout projet cofinancé par l'État.

Finalement, le gouvernement a décidé en début d'année, de faire traduire la retransmission de la conférence de presse à l'issue du conseil de gouvernement en langues de signes.

## **c. Politique pour les personnes souffrant de troubles mentaux**

En matière de politique de Santé, la ministre de tutelle, Madame Lydia Mutsch, entend travailler dans la continuité de son prédécesseur, Monsieur Mars Di Bartolomeo. Une démarche qui paraît évidente à l'ancienne présidente de la Commission de la Santé et de la Sécurité sociale de la Chambre des Députés.

*"Wir wollten alle Karten auf den Tisch legen und transparent sein – deshalb steht zur Gesundheit so viel im Regierungsprogramm"<sup>10</sup>*

LYDIA MUTSCH AU SUJET DES DEFIS DANS LE DOMAINE DE LA SANTE

Certains points seront cependant davantage renforcés, tels que la prévention en matière de tabac, d'alcool ou encore d'obésité. Un accent particulier sera également mis – dans ce contexte – sur le volet de la psychiatrie.

L'élaboration d'un plan national « alcool » est ainsi en cours de finalisation. Aussi, un plan national « prévention suicide/dépression » est en train d'être mis en place et devrait être finalisé dans les prochains mois, afin d'être lancé encore au cours de cette année. C'est du moins ce qui a été annoncé, entre autres, dans la déclaration sur l'état de la nation.

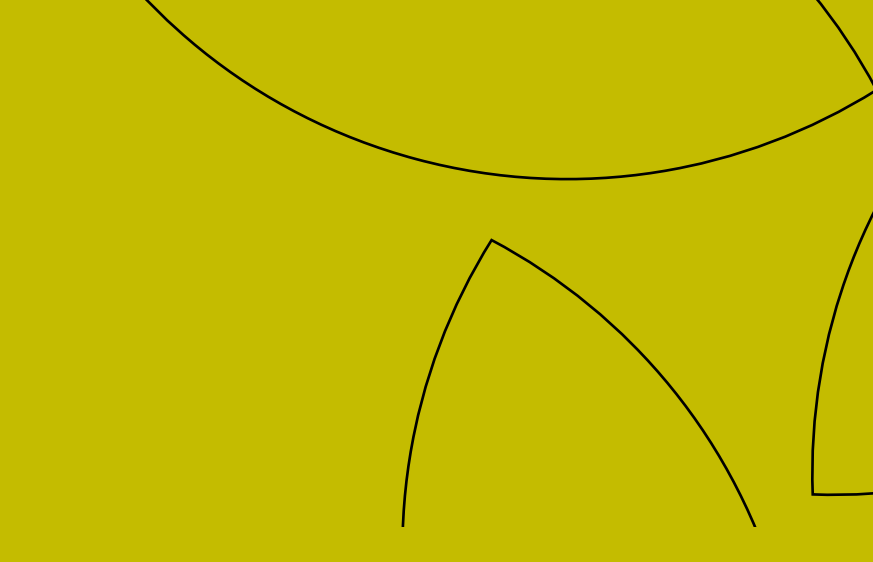
En outre, autour des objectifs de la prévention des pathologies et la promotion de la santé mentale, une attention particulière sera portée sur la prévention de troubles psychosociaux chez les enfants et adolescents.

Il est vrai, en effet, que souvent les personnes concernées ne savent pas à qui s'adresser ou ne sont pas orientées vers les

<sup>8</sup> Communiqué par le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région et le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, le 14 mars 2014

<sup>9</sup> Xavier Bettel, lors de la déclaration sur l'état de la nation, 2 avril 2014

<sup>10</sup> Interview de Lydia Mutsch dans D'Land, du 13 janvier 2014



bons services. Ceci est aussi vrai pour les services de la psychiatrie infantile et juvénile que pour les autres structures et services en place. Pour remédier à cette problématique, le gouvernement entendrait mettre plus encore l'accent sur l'information et la formation des premières lignes et l'accompagnement de l'entourage.

À propos calculs budgétaires : si le projet de budget 2014 du département de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région présente une légère augmentation de quelques 2%<sup>11</sup>, il convient de noter que les dépenses inscrites dans les domaines de la politique pour personnes âgées, de la politique pour personnes en situation de handicap et de la politique de l'accueil et de l'intégration, ne dépassent guère le niveau des années passées.

D'un autre côté, les crédits pour prestations du Fonds national de solidarité (FNS) augmentent de 2,3%, soit de 6,7 millions d'euros et ceux de la Caisse nationale de prestations familiales (CNPF) de 2%, soit de 20,4 millions d'euros.

## II. Du point de vue du cadre de travail

### E-Santé et dossier de soins partagé

Un autre chantier prioritaire pour le gouvernement est sans aucun doute la mise en pratique de l'Agence e-Santé et l'introduction du dossier de soins partagé. Ainsi, il est prévu dans le programme de coalition, de lancer ce projet à partir de 2014, afin d'améliorer la coordination entre les différents intervenants. « *Ce nouvel instrument permettra une meilleure qualité de la prise en charge, notamment par un partage d'informations, respectant les règles relatives à la protection des données privées, et la prescription électronique ou encore un accès direct du prescripteur, du prestataire ou du pharmacien à certaines données incluses dans le dossier de soins partagé, sauf opposition du patient*<sup>12</sup> ».

L'importance que le gouvernement accorde au domaine e-Santé se reflète également dans le budget pour l'année 2014

du ministère de la Santé. Ainsi, des crédits supplémentaires sont prévus, principalement afin d'assurer le caractère opérationnel de l'Agence e-Santé suite à la signature, en septembre 2013, entre le ministère de la Santé, la Caisse Nationale de Santé et l'Agence elle-même de la convention pluriannuelle fixant les objectifs à atteindre jusqu'en 2015 et confirmant les moyens financiers mis à cette fin à la disposition de l'Agence. Une meilleure utilisation des informations à travers la mise en place d'une plateforme de partage et d'échange de données dans le domaine de la santé, y inclus par le dossier de soins partagé, devrait permettre une « *prise en charge de meilleure qualité et moins coûteuse*<sup>13</sup> ».

Une évaluation externe de la politique e-Santé est d'ailleurs prévue pour 2017.

## III. Du point de vue des ressources humaines

« *Dans la lutte contre le chômage, le gouvernement entend tout d'abord offrir des perspectives aux jeunes et les encourager à atteindre une qualification. Un accent sera mis sur la coopération entre l'État, les communes, l'école et les entreprises* », a annoncé le Premier ministre lors de sa déclaration sur l'état de la nation, le 2 avril 2014 à la tribune de la Chambre des Députés.

La lutte contre le chômage est sans doute un des plus grands défis auxquels le gouvernement doit faire face dans les années à venir.

Le taux du chômage actuel au Luxembourg s'accroche au-delà des 7% – une situation nouvelle pour le pays – près de 20% de jeunes sont inscrits à l'ADEM ; un nombre très élevé de personnes non qualifiées sont sans emploi, et parallèlement, beaucoup de personnes qualifiées ne trouvent pas de travail parce qu'elles ne disposent pas des compétences requises.

Une mesure concrète annoncée et qui devrait être introduite en juin 2014, est celle de ladite « garantie jeunes ».

<sup>11</sup> Projet de budget 2014, Exposé introductif, p.51

<sup>12</sup> Programme gouvernemental 2013-2018

<sup>13</sup> Projet de budget 2014, Exposé introductif, p.53



Tout d'abord, il s'agit néanmoins de mieux orienter et accompagner les jeunes tout au long de leur carrière scolaire et formation professionnelle.

*"Wir sind heute mit den negativen Auswirkungen der Reform in der Berufsausbildung konfrontiert"<sup>14</sup>*

CLAUDE MEISCH AU SUJET DE SES PRIORITES EN MATIERE D'EDUCATION

## L'orientation scolaire et professionnelle

Une bonne orientation professionnelle du jeune mais également de toutes les personnes qui sont à la recherche d'un emploi constitue la clé de succès de leur parcours professionnel. Ainsi, dans le programme de coalition, le gouvernement annonce vouloir donner une importance primordiale à l'orientation professionnelle.

Dans ce contexte, le ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, Claude Meisch entend mettre davantage l'accent sur les trois premières années du secondaire technique, comme déclaré dans sa réponse à une question parlementaire du 11 mars 2014<sup>15</sup>. Il s'agirait « d'orienter les bons élèves vers les bonnes formations » afin de réduire les abandons en cours de route.

Pour ce faire, le ministre envisage le dialogue avec les Chambres professionnelles, ainsi qu'avec les directeurs de lycées.

Au-delà, le ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, a annoncé qu'à moyen terme une « réforme de la réforme de la formation professionnelle » s'imposerait, sans pour autant remettre en question le système modulaire.

Aussi, la structure de la formation professionnelle devrait être analysée dans le sens de réduire éventuellement la formation initiale et d'élargir la formation continue plus spécialisée, ou encore, de vérifier si les formations offertes correspondent encore aux réalités sur le terrain, voire, dans les entreprises.

## Professions de santé

Le gouvernement, dans le programme de coalition, avait également annoncé des réflexions sur les moyens permettant d'assurer la pérennité et la qualité des ressources en professionnels de santé, face à une augmentation du nombre de personnes âgées et très âgées d'un côté et de la diminution des effectifs de personnel de santé de l'autre côté.

En outre, un recensement et une étude des besoins en matière de professionnels de santé dans les différents secteurs devrait être menés, en mettant l'accent sur leurs profils professionnels et démographiques, tout comme – en cas de besoins dûment constatés – la mise en place d'incitants positifs.

À l'heure actuelle, la COPAS n'a pas encore eu d'entrevues avec le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse à ce sujet. Pourtant, un échange régulier a lieu entre la fédération patronale et les responsables chargés de la Formation professionnelle, tant du côté ministériel que du côté du Lycée technique pour Professions de Santé.

Il convient aussi de rappeler, que la COPAS a entamé en 2013 une démarche d'information et de sensibilisation pour les professions de santé, en collaboration avec différents lycées du pays. Conscients de leur part de responsabilité, les prestataires du secteur des aides et des soins sont également très engagés et participent activement dans la formation de stagiaires et dans la formation continue.

## Travail et Emploi

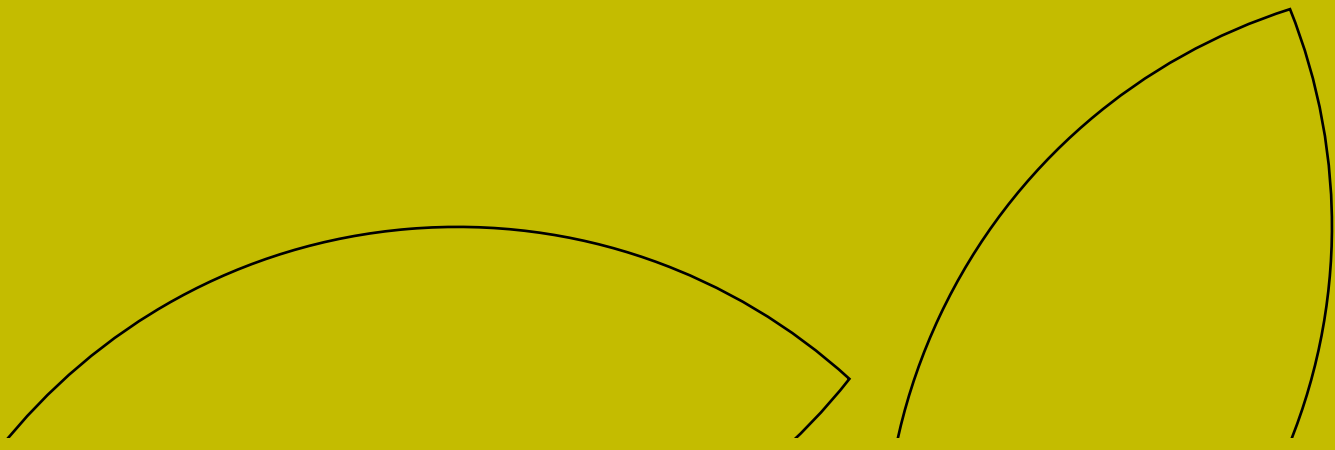
### Renforcement des collaborations

Dans l'optique d'une politique de l'emploi efficace et cohérente, le Gouvernement souhaite mettre l'accent sur une collaboration interministérielle renforcée et intensifier par ailleurs les contacts et les échanges avec les entreprises afin d'identifier leurs besoins en matière de main d'œuvre et de pouvoir ainsi mieux cibler les instruments de la politique de l'emploi<sup>16</sup>.

<sup>14</sup> Interview de Claude Meisch dans le Lëtzeburger Journal, du 19 février 2014.  
Constat que le ministre a fait également lors d'une interview dans le Tageblatt, du 10 février 2014 et dans le Luxemburger Wort, du 27 mars 2014.

<sup>15</sup> Réponse à la question parlementaire n°18 du 11 mars 2014 de Mme Martine Hansen relative à la réforme de la formation professionnelle.

<sup>16</sup> Programme gouvernemental 2013-2018



Une priorité absolue déclarée donc par l'Agence pour le développement de l'emploi (ADEM) est le développement des relations avec les employeurs. Ainsi, le « Service employeurs » de l'ADEM, mis en place depuis quelques mois, a pour but de renforcer le suivi des offres d'emploi et d'améliorer le ciblage des assignations. Au-delà, son rôle consiste également à renforcer la coopération avec les petites et moyennes entreprises, les fédérations et les chambres professionnelles.

Nonobstant tous ces efforts réalisés et annoncés, on peut cependant être surpris, en tant que fédération patronale dont les membres emploient plus de 11.000 salariés, qu'il n'y ait pas davantage d'échange entre la COPAS et les autorités compétentes à ce sujet.

#### Reclassement

*"Beschäftigte, die angesichts ihrer Krankheit oder ihrer Behinderung überhaupt keine Chance mehr haben, jemals wieder eine Stelle zu bekommen, können nicht endlos in der Warteschleife bleiben"<sup>17</sup>*

NICOLAS SCHMIT AU SUJET DE SES PRIORITÉS EN MATIÈRE DU TRAVAIL ET DE L'EMPLOI

Un autre chantier permanent est la réforme de la loi sur le reclassement. Le projet de loi amendé sur le reclassement a été déposé à la Chambre des Députés il y a un an. Le ministre de Travail, de l'Emploi et de l'Économie sociale et solidaire, Monsieur Nicolas Schmit, estime que le projet de loi – qui vise à renforcer la protection de l'assuré tant que l'incapacité au dernier poste de travail subsiste, par l'attribution d'un statut spécifique de personne en reclassement professionnel externe – soit encore adopté au cours de cette année. D'après le projet de budget 2014, le suivi des personnes en reclassement externe sera même encore renforcé.

Cette réforme devrait « avoir des conséquences sur le nombre des chômeurs, sans manipuler les statistiques<sup>18</sup> ».

## IV. Du point de vue des sources de financement

Avec un déficit budgétaire de 11 milliards d'euros en 2013, la dette de l'État est la plus élevée jamais connue. À politique inchangée, la dette publique risque de grimper d'ici 2018 de 11 à 16 milliards d'euros, soit 26% du produit intérieur brut (PIB).

Il semble alors évident que le mot d'ordre du gouvernement soit celui d'économiser<sup>19</sup>. Économiser 10% par ministère : une forte requête pour le projet de budget 2014. Économiser sans pour autant défavoriser les plus vulnérables : un réel défi pour 2015 !

C'est justement dans ce contexte, que le gouvernement se dit être un « gouvernement de la responsabilité sociale ». Cependant, il est répété dans la déclaration sur l'état de la nation, que l'État ne devait intervenir que « dans des situations réellement nécessaires ». Dans ce sens, le Premier ministre a annoncé des réformes progressives du système social afin de l'adapter aux réalités. Ceci vaut autant pour le RMG que pour les indemnités de chômage et la sécurité sociale<sup>20</sup>.

Quelles implications ? Une augmentation des cotisations ? Une détérioration ou mise en question des prestations ? Toute une panoplie de questions se sont dès lors posées. Si Monsieur Bettel a mentionné dans sa déclaration la vérification de l'efficacité des différentes prestations sociales, il n'a pour autant pas été plus précis. La grande révolution est bel et bien annoncée pour le budget 2015.

Autre annonce du gouvernement : après les réformes dans le domaine des pensions, de la santé et de l'assurance accident, l'assurance maladie et l'assurance dépendance vont être modernisées, voire revues, afin d'éviter des doubles-emplois. Au-delà, le catalogue des prestations serait analysé de manière critique : ainsi, une prestation doit être « efficace et utile » pour être financée par les moyens publics.

<sup>17</sup> Interview de Nicolas Schmit dans le Luxemburger Wort, du 1<sup>er</sup> avril 2014.

<sup>18</sup> Interview de Nicolas Schmit dans le Luxemburger Wort, du 1<sup>er</sup> avril 2014.

<sup>19</sup> Lettre circulaire du 31 décembre 2013

<sup>20</sup> Déclaration sur l'état de la nation, du 2 avril 2014



## "Gut, gesund und finanzierbar"<sup>21</sup>

LYDIA MUTSCH AU SUJET DES ENJEUX DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

L'accès égal à des soins de qualité et de la continuité efficiente entre la promotion de la santé, la prévention des maladies, les soins, la réhabilitation et l'accompagnement autour des besoins du patient : telle est la cible annoncée du gouvernement en matière de Santé publique. Le budget pour l'année 2014 du ministère de la Santé se veut dès lors le reflet du souci de trouver les réponses appropriées aux nouveaux défis pesant sur la viabilité de notre système de santé, tout en poursuivant les objectifs énumérés ci-dessus.

Selon la ministre de la Santé, Madame Lydia Mutsch, malgré toutes les mesures d'économie annoncées et les efforts effectués en vue d'atteindre l'objectif de réduction à hauteur de 10% des dépenses, tel qu'énoncé dans la circulaire respective du 31 décembre 2013, il faudra éviter de prendre des mesures linéaires. « *Économiser en matière de santé est très délicat*<sup>22</sup> », insiste la ministre.

À titre d'exemple, plus de 35 millions d'euros du budget du ministère de la Santé seraient destinés au secteur conventionné, dans des « *entités parfois très petites* » qui accompagnent des personnes en situation de détresse ou de dépendance. « *Ici, 80% des frais sont des frais de personnel. S'il s'agissait d'économiser dans ce secteur 10% en frais de fonctionnement, on viserait les mauvais objectifs* », ainsi encore Lydia Mutsch.

Il n'en reste pas moins vrai, que, de manière générale, il s'agit de trouver en matière de santé, le juste équilibre entre la garantie à l'accès universel à des services de santé de qualité, le progrès médical et le respect des contraintes budgétaires.

## "Mit klarem Ja zum Solidarprinzip"<sup>23</sup>

ROMAIN SCHNEIDER AU SUJET DES ENJEUX DANS LE DOMAINE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

### L'assurance maladie-maternité

Vu le contexte macro-économique actuel, il faut s'attendre à ce que l'assurance maladie-maternité se trouve au plus

tard en 2015 dans une situation de déséquilibre. Le Gouvernement s'apprête dès lors à respecter une trajectoire des dépenses de l'assurance maladie-maternité en ligne avec la croissance économique du pays, en respect avec la norme budgétaire fixée dans le projet de loi sur la gouvernance des finances publiques, déposé le 27 juillet 2013.

« *En effet, s'il faut admettre que la réforme du système de soins de santé (loi du 17 décembre 2010) a été une étape importante pour répondre aux effets de la crise financière et économique, elle n'a néanmoins jusqu'à présent pas pu réajuster les mécanismes fondamentaux du système de soins de santé*<sup>24</sup> ».

Afin de maîtriser l'évolution annuelle des dépenses, le gouvernement a annoncé une approche coordonnée de tous les acteurs et qui devrait porter sur l'offre et la demande de soins ou encore sur le périmètre de prise en charge. Aussi le programme gouvernemental préconise l'introduction d'une tarification à l'activité et la révision des nomenclatures.

Tout en sachant que ces réformes ne seront pas réalisables du jour au lendemain, le programme gouvernemental prévoit que « *jusqu'à la fin de la révision des différentes nomenclatures, les mesures d'économies introduites par la réforme de 2010 et portant sur des coefficients d'actes des médecins et des laboratoires d'analyses médicales et sur les lettres-clés et tarifs des prestataires de soins et autres fournisseurs de l'assurance maladie-maternité seront maintenues*<sup>25</sup> ».

Le ministre Romain Schneider, dans InSight SantéSécu précise, et parle de « *mesures immédiates, telles que le gel des valeurs des lettres-clés ou encore le maintien du principe de l'enveloppe budgétaire pour les hôpitaux* ».

### L'assurance dépendance

En matière de Sécurité sociale, le mot d'ordre est donc l'efficacité et la transparence. En ce qui concerne l'intervention budgétaire de l'État dans les domaines de la Sécurité sociale, celle-ci dépend en grande partie de la progression de la masse salariale cotisable. En matière d'assurance

<sup>21</sup> Interview de Lydia Mutsch dans le Luxemburger Wort du 27 mars 2014

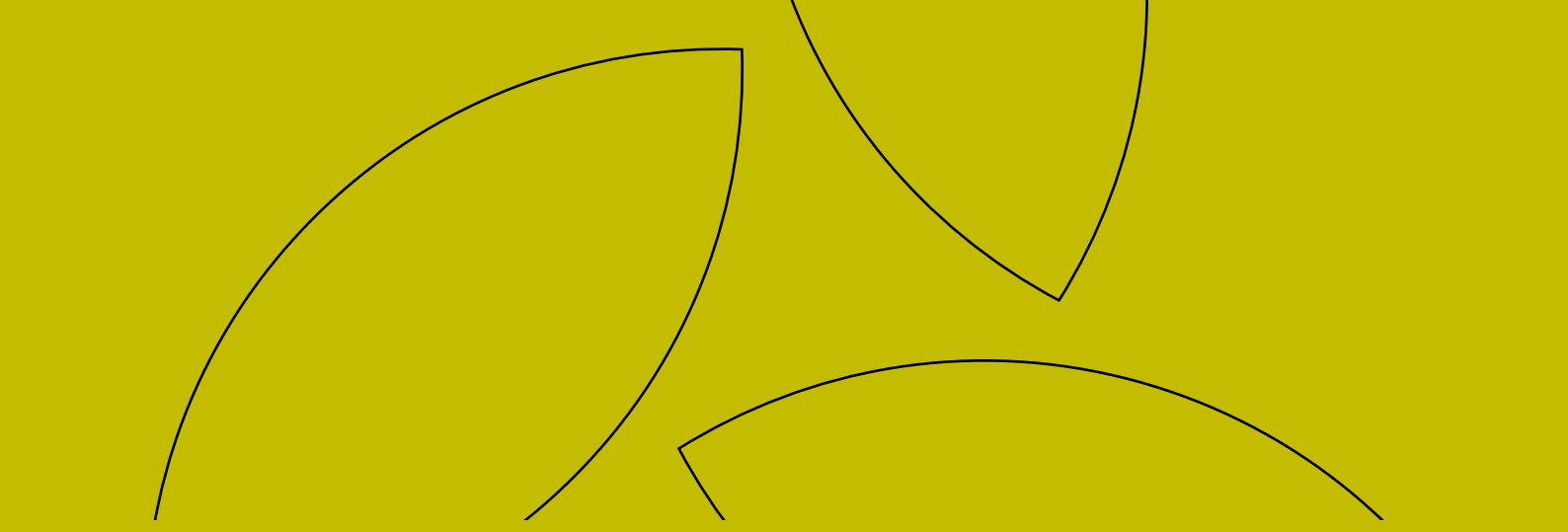
<sup>22</sup> Interview de Lydia Mutsch dans L'Essentiel du 13 janvier 2014

<sup>23</sup> Interview de Romain Schneider dans InSight SantéSécu du 26 février 2014

<sup>24</sup> Citation de Romain Schneider dans InSight SantéSécu du 26 février 2014, portant sur l'assurance maladie-maternité

<sup>25</sup> Programme gouvernemental





dépendance, la contribution à charge de l'État à partir de l'exercice 2013 est fixée à 40% . Aucune modification de ces dispositions ne semble prévue.

Selon le programme de coalition, une hausse des cotisations de l'assurance dépendance « *n'interviendra qu'en cas de nécessité avérée* ». Néanmoins, si des augmentations sont formellement exclues pour le projet de budget 2014, rien n'est clairement dit pour 2015.

Dans ce cadre se situera le prochain grand chantier de la politique sociale : la réforme de l'assurance dépendance. Une réforme structurelle visant la maîtrise globale de l'évolution des dépenses et des prestations. Il est prévu de consulter tous les acteurs concernés, ainsi que le parlement, qui serait encore convoqué pour un débat d'orientation avant l'été.

Notons aussi, que le ministre Romain Schneider a rencontré une délégation de la COPAS, présidée par Monsieur Marc Fischbach, en mars 2014. Le principal sujet à l'ordre du jour fut notamment la réforme de l'assurance dépendance, dont « *un objectif prioritaire doit être de freiner l'augmentation des coûts des prestations, tout en maintenant la qualité des soins*<sup>27</sup> ».

En outre, d'après les énoncés du ministre de la Sécurité sociale, un groupe de travail du ministère serait en train de préparer la réforme et d'analyser d'éventuels ajustements.

Romain Schneider entend présenter le projet de loi sur la réforme de l'assurance dépendance en 2015.

<sup>26</sup> Projet de budget 2014, Exposé introductif, p.56

<sup>27</sup> Citation de Romain Schneider dans InSight SantéSécu du 26 février 2014