



## Entretien avec le Dr. Jean-Luc Dourson, Pharmacien spécialisé en biologie clinique, directeur du laboratoire Ketterthill



*Architecture & Bâtiment: Quelle est l'origine de la grogne des laboratoires privés luxembourgeois?*

**Dr. Jean-Luc Dourson:** Vous étiez déjà certainement informé que la Caisse de Maladie applique depuis le 01/01/2005 une limitation de la prise en charge à 12 analyses par ordonnance et ceci uniquement pour les laboratoires privés extrahospitaliers. En effet, la limitation à 12 analyses par ordonnance ne concerne sur le terrain que le secteur privé même si officiellement, suite aux changements des statuts de l'UCM à l'époque, cette limitation devrait s'appliquer également depuis avril 2007 au secteur hospitalier. Elle ne peut l'être en pratique de par le fonctionnement budgétaire des hôpitaux qui ne fonctionnent pas à la cotation à l'acte mais par des subsides étatiques non limitatifs pour l'ensemble de leurs frais: investissements, personnel, matériel, réactifs, locaux, etc. Cette limitation entraîne une perte d'activité de 8% pour les laboratoires privés depuis plus de 3 années.

A cela s'ajoute la baisse récente des tarifs de remboursement des laboratoires privé de 19.35% depuis le 01/01/2009 sur décision du Ministère de la Santé, ce qui provoque naturellement dans notre secteur un très fort mécontentement.

*A&B: N'avez-vous pas pu en discuter directement avec le ministère?*

**Dr. Jean-Luc Dourson:** Lors d'une entrevue avec le ministre de la santé fin novembre 2008, deux points avaient été abordés et avaient reçu un avis favorable de la part du ministre:

- l'abolition de la limitation à 12 positions par ordonnance au 1/1/2009 face à la différence de traitement entre les 2 secteurs, l'un limité le privé, l'autre non limité, l'hospitalier
- l'étude dès janvier 2009 via un groupe de travail de l'évolution de la loi de 1984 afin d'autoriser l'exploitation en société permettant un développement de nos activités vers l'étranger

Aucun de ces 2 points n'a eu de suite à ce jour.

C'est la Caisse Nationale de Santé (CNS) qui a confirmé pourtant fin 2008 la possible abolition de cette limitation dans un courrier officiel, l'AMMD (Association des médecins et médecin-dentistes) y étant favorable également depuis 2005. Nous ne pouvons qu'adhérer à cette idée d'abolir une limitation qui ne touche que notre secteur depuis 3 ans d'autant que son abolition n'est pas complexe à mettre

en œuvre car il s'agit d'un simple changement statutaire au niveau de la CNS. De la même manière un arrêté ministériel sans passer par la CNS suffirait aussi.

De récentes informations font état que le problème de la limitation à 12 analyses par ordonnance devrait être à nouveau abordé lors de la première assemblée générale de la CNS mi-mars 2009 afin que ses statuts soient enfin adaptés en conséquence mais il apparaît en filigrane que cette abolition soit liée en contre partie à une refonte de la nomenclature de nos actes. Ainsi après, la baisse de notre lettre-clé de près de 20%, c'est à présent les actes de nomenclature qui risquent d'être remaniés laissant présager de nouvelles baisses de cotation.

*A&B: Quel sera l'impact d'un tel acte?*

**Dr. Jean-Luc Dourson:** Cela mettra définitivement un terme à nos activités en secteur libéral. La disparition de notre réseau de proximité impliquera un déplacement obligatoire de la population vers les centres hospitaliers qui ne sont pas à ce jour adaptés à traiter le volume de patients ambulatoires pris en charge quotidiennement dans nos centres de prélèvements (soit plus de 42% de la

## ➤ L'Etat a laissé faire la reprise, a laissé l'endettement se construire puis à présent diminue les tarifs. C'est une véritable mise à mort économique!

population luxembourgeoise par an pour Ketterthill). N'étant que 3 acteurs en biologie médicale libérale, nous ne sommes pas représentatifs donc nous n'avons visiblement aucun poids pour nous faire entendre alors que nous représentons un secteur à fort potentiel de développement économique pour le pays.

*A&B: Mais une révision de la lettre-clé n'est-elle pas la conséquence d'une négociation?*

**Dr. Jean-Luc Dourson:** En théorie, sauf que la baisse de notre lettre-clé de près de 20% a été introduite récemment de façon subliminale (3 lignes dans un document de 750 pages) par une loi budgétaire qui n'a normalement pas pour vocation d'introduire ce type de mesure via un cavalier législatif. Il existe une procédure très claire dans le code des assurances sociales pour revaloriser (le terme est important car il signifie a priori une augmentation) notre lettre-clé. Nous avons introduit en mai 2008, comme l'autorise notre convention, une négociation avec l'UCM à l'époque pour redéfinir la valeur de notre lettre-clé compte-tenu du fait que l'indice du coût de la vie faisait apparaître une valorisation possible de +4.41% de celle-ci (source UCM). Malgré tout, nous avons dans ces négociations proposé d'abroger la limitation à 12 analyses par ordonnance contre une baisse spontanée de 8% de la lettre-clé. Ces négociations se sont arrêtées en juillet 2008 sans suites pour découvrir finalement en novembre 2008 la baisse tarifaire autoritaire.

*A&B: Comment analysez-vous ces attaques?*

**Dr. Jean-Luc Dourson:** Cette mesure de pression économique provoquée met en péril notre activité et notre secteur et ne repose sur aucune argumentation objective, ni économique, ni comptable sauf à y voir une volonté idéologique de favoriser le secteur public au détriment du secteur privé libéral. Nous devons donc subir cette baisse en trouvant rapidement des moyens de restructuration permettant de repousser dans le calendrier l'échéance de déséquilibre financier ce qui implique des conséquences sociales évidentes.

Le cumul de la limitation de prise en charge à 12 analyses par ordonnance avec celui de la baisse tarifaire de 19.35% entraîne une perte de près de 28% de chiffre d'affaires avec des charges en perpétuelle augmentation (ex. indice +2.5% sur les salaires au 1er mars 2009 tandis que la lettre-clé n'est pas indexée. Nous sommes d'ailleurs la seule profession de santé à ne pas avoir d'index sur la cotation de nos actes).

Nous avons l'impression que le ministère de la santé prend les sommes de la «main droite» pour les distribuer dans la main «gauche» car nous sommes surpris de constater que les budgets hospitaliers sont en très nette augmentation, plus de 40% en 2009 (cf. annexes de la loi budgétaire). Il s'agit là d'utilisation de deniers publics distribués par la CNS et il semble que l'on se préoccupe plus de la gestion du système que de «combien coûte le système

global actuel?» au regard de l'efficacité de chaque secteur.

*A&B: D'aucuns vous accusent d'être trop endettés...*

**Dr. Jean-Luc Dourson:** Le responsable d'un laboratoire privé est placé de fait dans une logique entrepreneuriale nécessitant de concilier la gestion du volet médical au niveau de qualité imposé par les référentiels ISO avec celle du volet économique qui impose de nombreux investissements professionnels et donc un niveau d'endettement personnel élevé du fait de notre statut d'indépendant lié à la forme d'exploitation en nom personnel. Dans les arguments du ministère, ne pas vouloir prendre en compte l'endettement est une ineptie. Ou alors que l'on mette gratuitement à notre disposition comme dans le secteur hospitalier les locaux, le matériel et le personnel dont nous avons besoin pour assurer un service de premier ordre et là les tarifs pourront être baissés sans souci! Les investissements sont indispensables dans une activité telle que la notre et l'endettement que nous supportons actuellement implique une part de responsabilité de l'Etat. En effet, en autorisant la reprise d'activité en 2007, le ministère de la santé a donné confiance à l'investisseur sur base du potentiel de l'entreprise en termes de croissance externe et de diversification d'activité grâce aux pôles de compétences développés mais aussi via les rapports annuels précédents émanant de l'UCM ayant déterminé une valeur de cession. Ainsi, l'Etat a laissé .../

*/...* faire la reprise, a laissé l'endettement se construire puis à présent diminue les tarifs. C'est une véritable mise à mort économique!

*A&B: Quel est d'après vous, le pourquoi cet acharnement?*

**Dr. Jean-Luc Dourson:** Le véritable problème n'est pas le coût du secteur privé isolément (nous ne représentons que 3.1% des dépenses de santé) et encore moins sa marge bénéficiaire (l'arbre qui cache la forêt...). En ignorant certaines réalités économiques et inspirée par d'autres intérêts, cette mesure trouve visiblement son origine dans le fait que l'on considère la marge bénéficiaire des laboratoires privés comme trop importante. Non seulement cette question n'est nullement abordée avec les autres professions de santé pour déterminer la fixation de leur lettre-clé, mais ce postulat n'est pas le reflet de la réalité et à ce titre ne peut être retenu comme argument recevable.

Le véritable problème qu'il convient d'aborder est le coût global de la biologie médicale au Luxembourg tous secteurs confondus, privé et public y compris hospitalier.

En effet avec une charge salariale dans les laboratoires hospitaliers de 56.7% du budget octroyé par la CNS, nous avons des difficultés à imaginer que le secteur privé autofinancé soit plus coûteux pour la CNS en dépenses de santé que le secteur hospitalier subventionné. Dès lors, il y a lieu de faire une analyse d'efficacité des 2 secteurs dont l'un, le privé, assure un service de proximité aux citoyens en ambulatoire, tandis que l'autre, l'hospitalier, complémentaire du premier, devrait a priori se limiter aux patients hospitalisés. Force est de constater que ce n'est pas le cas car certains hôpitaux ouvrent également des centres de prélèvements pour avoir un volume d'activité permettant de justifier leur demande annuelle de budget à la CNS. Ce n'est pas le fait que le laboratoire hospitalier soit ouvert 24h/24h (ce que nous pouvons également proposer cela dit en passant) pour assurer un suivi des patients hospitalisés qui justifie un développement de l'activité ambulatoire en concurrence du secteur privé. Tant que les missions de chaque sec-

teur ne seront pas clairement posées, des problèmes de coûts subsisteront car la masse critique nécessaire au maintien de toutes les infrastructures en biologie médicale du pays ne peut être atteinte avec 450.000 habitants.

*Echo: Que proposez-vous de votre côté?*

**Dr. Jean-Luc Dourson:** Conscients de cette situation en ce qui nous concerne, nous réclamons depuis plus d'une année l'autorisation d'exercer en société afin de réaliser une croissance externe vers la Grande-Région et en Europe de manière à retrouver une santé économique à travers une masse critique d'activité permettant d'amortir nos frais et nos investissements tout en développant de nouveaux services et en mutualisant nos moyens avec des partenaires sélectionnés, source d'économie d'échelle profitable pour le Luxembourg. Ce point est également à débattre car il constitue un autre frein tout aussi lourd à supporter que la baisse des tarifs.

L'évolution de la réglementation en faveur de l'exploitation possible d'un laboratoire par une société semble nécessaire aujourd'hui, et probablement inévitable à très court terme si le Luxembourg souhaite maintenir un réseau de laboratoires performants et compétitifs. Les évolutions en cours au niveau européen montrent la volonté de réorganiser la profession afin de permettre le développement des laboratoires dans un contexte de concurrence de plus en plus vif, et d'assurer leur pérennité, notamment grâce aux modes de transmission

offerts par le droit des sociétés. Le Luxembourg ne saurait rester en marge de cette évolution car le risque de « satellitisme » est bien réel. Une telle attitude risquerait, par ailleurs, de porter préjudice aux laboratoires exerçant sur son territoire. Dans ces conditions, une modification de la législation semblent indispensable pour permettre aux laboratoires privés du Luxembourg de collaborer avec leurs homologues étrangers et, en particulier, pour qu'ils ne soient pas gênés dans leur développement par des structures et des modes d'exercice devenus inadaptés. L'ensemble de la profession libérale du secteur des laboratoires d'analyses médicales au Grand-Duché souhaite avoir la possibilité d'évoluer dans cette voie de développement sur le territoire de la Grande-Région et de certains pays frontaliers comme la France et la Belgique.

Notre double ambition est d'une part de maintenir notre expertise biologique via une approche pluridisciplinaire et des compétences d'excellence reconnues sur le plan national à travers un service de proximité permettant de conserver le lien de confiance avec l'ensemble des professionnels de santé et des patients du Grand-Duché, et d'autre part de devenir un opérateur de biologie sur le plan de la « Grande Région » et au niveau européen.

Avec la législation actuelle du 16 juillet 1984, il nous manque aujourd'hui l'outil juridique adapté pour réaliser ces projets de croissance externe et nous permettre par la même occasion de supporter la pression tarifaire que le Ministère de la Santé impose aux laboratoires privés ■



# ketterthill

LABORATOIRES D'ANALYSES MÉDICALES

Siège: 37, rue Romain Fandel  
B.P. 143 • L-4002 Esch-sur-Alzette  
Tél.: 488 288-1 • Fax: 488 288-306  
Email: info@ketterthill.lu  
www.ketterthill.lu • www.llam.lu