Une goutte d’eau pour combler le déficit



Photo: Mike Zenari

Face aux chiffres dans le rouge de l’assurance maladie-maternité, le gouvernement veut faire payer l’industrie pharmaceutique. Cette dernière accepte de contribuer, mais l’entrée en vigueur du dispositif reste incertaine.

Parmi les propositions avancées lors de la dernière quadripartite santé pour tenter de réduire le déficit de l’assurance maladie-maternité, l’une se veut inédite. Au Grand-Duché, du moins. Celle qui vise à mettre en place «un cadre légal et une modélisation» destinés à «déterminer des contributions de l’industrie pharmaceutique». Autrement dit, à faire porter une partie de l’effort financier du système de santé sur les géants du secteur dont les chiffres d’affaires peuvent atteindre plusieurs milliards d’euros annuels au niveau mondial.

Sauf que l’annonce de Martine Deprez (CSV), intégrée dans un paquet de mesures qui vise à obtenir 95 millions d’euros supplémentaires, reste à ce jour loin d’être concrétisée. Dans une interview accordée au «Luxemburger Wort» le 22 octobre dernier, la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale faisait état de «premières discussions» avec les industriels. Des échanges qui se seraient déroulés «de manière relativement sereine», la ministre estimant même «ne pas avoir l’impression de prêcher dans le désert».

Prévisibilité financière

C’est que l’idée de mettre à contribution l’industrie pharmaceutique ne constitue pas une première en Europe. A en croire le dernier rapport de l’«European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations» (EFPIA) «plus de vingt pays» sur le vieux continent disposeraient d’un tel dispositif, dont les pays voisins du Luxembourg. Seule certitude, les mécanismes existants prennent une multitude de formes différentes. Que ce soit via un remboursement de l’industrie quand les dépenses de santé dépassent le budget fixé, une taxation du chiffre d’affaires réalisé, une remise fixe sur le prix des médicaments ou des accords négociés, médicament par médicament. Voire un gel des prix.

Nous sommes prêts à participer à cet effort, dans le cadre d’une contribution proportionnée.“
Romain Labé, secrétaire général de l’IML

Autant de systèmes qui donnent aux Etats une certaine prévisibilité en matière budgétaire mais qui restent globalement peu flexibles. Raison pour laquelle les gouvernements optent fréquemment pour une combinaison de plusieurs approches. En France, en 2026, les contributions fixes sur les ventes sont complétées par une clause de sauvegarde qui fait payer aux laboratoires l’essentiel du dépassement des dépenses. L’Allemagne applique, cette année, une remise obligatoire des prix associée à un accord négocié et un gel des prix. Tandis que la Belgique associe un prélèvement sur le chiffre d’affaires des industriels à des accords par médicaments. Autant de possibilités qui visent toutes un seul et même objectif: limiter la dépense publique et stabiliser le financement de l’assurance maladie.

«Nous sommes prêts à participer à cet effort, dans le cadre d’une contribution proportionnée», assure pour sa part Romain Labé, secrétaire général de l’association «Innovative Medicines Luxembourg» (IML), contacté par *Reporter.lu*. Un volontarisme chiffré par l’organisation représentant l’industrie pharmaceutique au Grand-Duché à une enveloppe «de l’ordre de 6 millions d’euros par an», dans le cadre d’«un scénario de redressement global de l’assurance maladie-maternité d’environ 104 millions d’euros». Et non sur les 95 millions d’euros d’économies et de recettes avancés par le comité quadripartite, l’IML ayant fait ses propres calculs «sur base du rapport de l’Inspection générale de la Sécurité sociale (IGSS) 2025».

Entre cinq et 46 millions d’euros escomptés

Selon les calculs de *Reporter.lu*, basés sur les estimations d’une contribution «dans une fourchette à un chiffre» avancée fin octobre par Martine Deprez et les prix sortis d’usine actuellement en vigueur de la Caisse nationale de santé (CNS) la contribution proposée par l’IML correspond à la fourchette basse de ce que pourrait rapporter le futur dispositif. En fonction du taux officiellement retenu, une enveloppe comprise entre cinq et 46 millions d’euros pourrait ainsi venir soutenir la CNS. Un chiffre à mettre en regard avec les 59 millions d’euros annuels budgétisés par l’Etat jusqu’en 2030 pour compenser la hausse future des cotisations auprès de la Sécurité sociale.

Le premier pas effectué par les industriels est le bienvenu.“
Daniel Marques, OGBL

Le chiffre mis pour l'heure sur la table par les industriels reste donc modeste, au regard notamment de la hausse des dépenses de médicaments de l'assurance maladie, évaluée à 11% par an. Ce qui représente une fourchette comprise entre 41 et 51 millions d'euros de plus chaque année entre 2025 et 2027, selon les projections de la CNS. Pour justifier le montant de la contribution proposée, Romain Labé rappelle que plus de 80% des médicaments en vente sont importés depuis la Belgique et «bénéficient ainsi des prix belges et automatiquement des baisses qui interviennent au cours de la vie du médicament». Et le secrétaire général de l'IML de plaider pour un modèle qui devrait «limiter la charge administrative pour les entreprises comme pour la CNS», mais aussi «garantir la transparence de ses modalités générales tout en protégeant les données commercialement sensibles des entreprises.»

L'option que retiendra finalement le Luxembourg reste, pour l'heure, nimbée de mystères. Avec comme principaux points d'interrogation le montant des recettes attendues et la date d'entrée en vigueur de la mesure. Contacté par *Reporter.lu*, le ministère de la Santé indique que le projet de contribution de l'industrie pharmaceutique «fait actuellement l'objet de travaux préparatoires» et se déclare donc dans l'impossibilité d'apporter des réponses précises sur «l'assiette, les taux, le périmètre ou le calendrier de mise en œuvre». Ce qui rend impossible de connaitre, pour l'heure, quel organisme sera chargé de prélever la future contribution.

De nombreuses lois à écrire

«Le premier pas effectué par les industriels est le bienvenu, car tout revenu supplémentaire obtenu doit nous permettre d'éviter une situation qui pourrait devenir dramatique», estime de son côté Daniel Marques, secrétaire central adjoint de l'OGBL, contacté par *Reporter.lu*. Si le syndicaliste se veut «optimiste», il ne peut s'empêcher de noter que «rien n'est encore figé» dans le futur dispositif. Référence aussi bien à une contribution finale plus élevée qu'à un possible mécanisme de révision annuelle. Un espoir pour les syndicats, membres du comité quadripartite et membres du conseil d'administration de la CNS.



Selon les prévisions du dernier rapport sur la situation financière de l'assurance maladie-maternité, les dépenses liées aux médicaments devraient augmenter de 10% en 2026 et 2027. (Photo: Mike Zenari)

Reste que face à l'urgence de la situation financière de l'assurance maladie-maternité, la question du timing reste dans toutes les têtes. «Plus de la moitié du potentiel d'économie de 95 millions d'euros dépend d'adaptations législatives et ne pourra de ce fait pas entrer en vigueur pour 2027», assure Christophe Knebeler, contacté par *Reporter.lu*. Et le membre du comité de direction du LCGB en charge de la politique sociale de préciser que «la mesure concernant l'industrie pharmaceutique fait partie de ces mesures législatives».

Alors que le projet de loi «ne sera plus déposé cette année», selon les indications fournies par le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale, sa mise en application concrète reste incertaine. Et dépendra donc de la durée de la procédure législative. Une inconnue à ce stade qui risque de transformer cette mesure et les autres destinées à assainir la situation financière de la CNS en dossier éminemment politique, les membres de la Chambre gardant tous en tête les prochaines législatives de 2028.

Hausse à venir des cotisations

Annoncée le 21 octobre dernier, l'idée de faire payer l'industrie pharmaceutique s'intègre dans la volonté du gouvernement Frieden-Bettel d'«améliorer l'efficience» de l'assurance maladie-maternité. Que ce soit par la concrétisation du virage ambulatoire, le recours accentué aux médicaments génériques et à la modération en matière de kinésithérapie et de biologie médicale mais aussi par la lutte contre les abus et les fraudes. Sans oublier les efforts de mutualisation au niveau des hôpitaux. Pour rappel, le déficit de l'assurance maladie-maternité devrait atteindre 133,3 millions d'euros pour l'exercice 2026. Et 189,6 millions d'euros en 2027, selon les chiffres avancés lors de la dernière quadripartite santé.

A noter que pour permettre un financement pérenne de l'assurance maladie-maternité, les partenaires sociaux se sont accordés sur le principe d'une hausse des cotisations auprès de la CNS. De 5,60% à 5,85%, à partir du 1er janvier 2027. A répartir équitablement entre assurés et employeurs qui financent 60% des recettes de la CNS. La mesure, associée à une hausse de la participation de l'Etat, devrait permettre de ramener le résultat de l'exercice 2027 à l'équilibre, selon les prévisions avancées lors de la quadripartite santé. Et éviter que les réserves de la CNS ne tombent sous le seuil légal de 10% des dépenses courantes. Le tour de vis à venir devrait permettre d'atteindre un ratio réserve/dépenses courantes à 13% à l'horizon 2030, selon les calculs avancés. Contre un ratio de 9,2% dès 2027 sans prise de mesures.

A lire aussi
