

A V I S

de la Chambre des Fonctionnaires

et Employés publics

sur

le projet de loi modifiant

- 1. le Code des assurances sociales**
 - 2. la loi modifiée du 24 mai 1989**
- sur le contrat de travail**

Par dépêche du 2 avril 2004, Monsieur le Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale a demandé l'avis de la Chambre des Fonctionnaires et Employés publics sur le projet de loi spécifié à l'intitulé.

D'après l'exposé des motifs joint au projet, le budget présenté par l'assemblée générale de l'Union des caisses de maladie du 15 novembre 2003 accuse pour l'exercice 2004 un déficit cumulé de 79 millions d'euros. Le comité de coordination tripartite, en plusieurs réunions tenues au cours du mois de novembre 2003, a retenu, sur base de propositions élaborées par les syndicats salariaux et par le patronat, certaines mesures devant éviter à la fois une hausse des cotisations et une baisse du niveau des prestations. Ainsi, dans une première étape, essentiellement quatre mesures visant à contrecarrer le recours abusif à des prestations de l'assurance maladie devraient être prises. Dans une deuxième étape, toujours en vue de redresser durablement la tendance budgétaire déficitaire de l'Union des caisses de maladie, une étude examinant les incidences d'une modification structurelle ayant pour finalité d'uniformiser pour tous les salariés du secteur privé le système d'indemnisation en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie serait soumise au comité.

Parmi les mesures retenues à être exécutées dans une première étape, il y en a trois qui font appel au législateur. Il s'agit

- d'améliorer la gestion de la prise en charge de l'incapacité de travail de longue durée, soit par l'assurance maladie, soit par l'assurance pension, soit encore dans le cadre de mesures de réinsertion professionnelle. Ainsi, l'avis motivé sur l'état de santé de l'assuré à établir par le médecin traitant sera à produire après une période d'incapacité de travail déterminée afin de permettre au Contrôle médical de la sécurité sociale d'aiguiller l'assuré vers le système de prise en charge approprié (continuation de l'indemnité pécuniaire, pension d'invalidité ou mesure de réinsertion professionnelle) ou vers la reprise du travail;

- de limiter en principe l'indemnisation au titre de l'assurance maladie à 52 semaines au cours d'une période de référence de 104 semaines, même si un nouveau cas de maladie intervient;
- de fixer la durée d'indemnisation de contrats à durée indéterminée en fonction de la durée d'affiliation préalable afin d'éviter une indemnisation abusive d'assurés bénéficiant de contrats de travail ou de contrats de mission à durée limitée qui, à la fin de leur contrat, se portent malades afin de bénéficier d'une indemnisation pendant 52 semaines.

Une quatrième mesure concernant l'établissement des profils d'activité des médecins, en concertation avec l'Association des médecins et médecins dentistes, serait accélérée afin d'améliorer le dispositif de contrôle en matière de prescriptions abusives.

Ces mesures constituent un compromis qui s'est dégagé entre les trois partenaires, à l'issue d'un long débat.

Il faut néanmoins constater que le projet de loi sous avis, pour sa part, dépasse largement le cadre de ce compromis, en particulier en ce qui concerne la réduction ou le retrait de l'indemnité pécuniaire de maladie.

La Chambre des Fonctionnaires et Employés publics, compte tenu des propositions élaborées notamment par les syndicats du secteur salarial et des discussions menées à ce sujet avec les différentes parties en cause, estime que le projet de loi devrait se limiter, au stade actuel, aux mesures urgentes retenues d'un commun accord afin de parer aux abus d'une fourniture de prestations. Elle ne se voit en conséquence pas en mesure de donner son aval au projet de loi dans sa forme actuelle.

Ainsi délibéré en séance plénière le 29 juin 2004.

Le Directeur,

G. MULLER

Le Président,

E. HAAG