

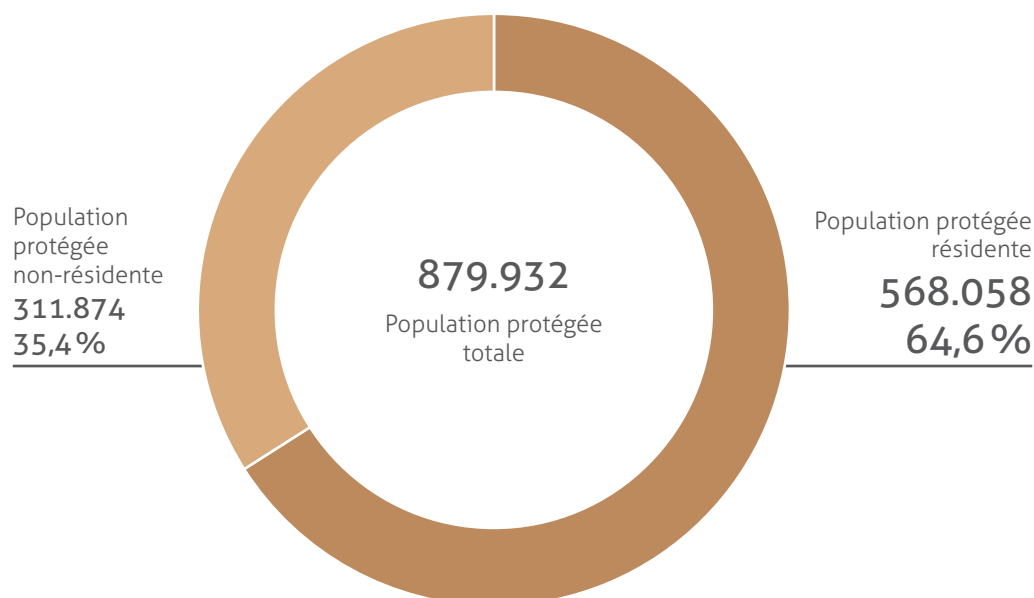
Les finances et chiffres-clés de la CNS



C. Les finances et chiffres-clés de la CNS

I. L'assurance maladie-maternité

Contexte démographique



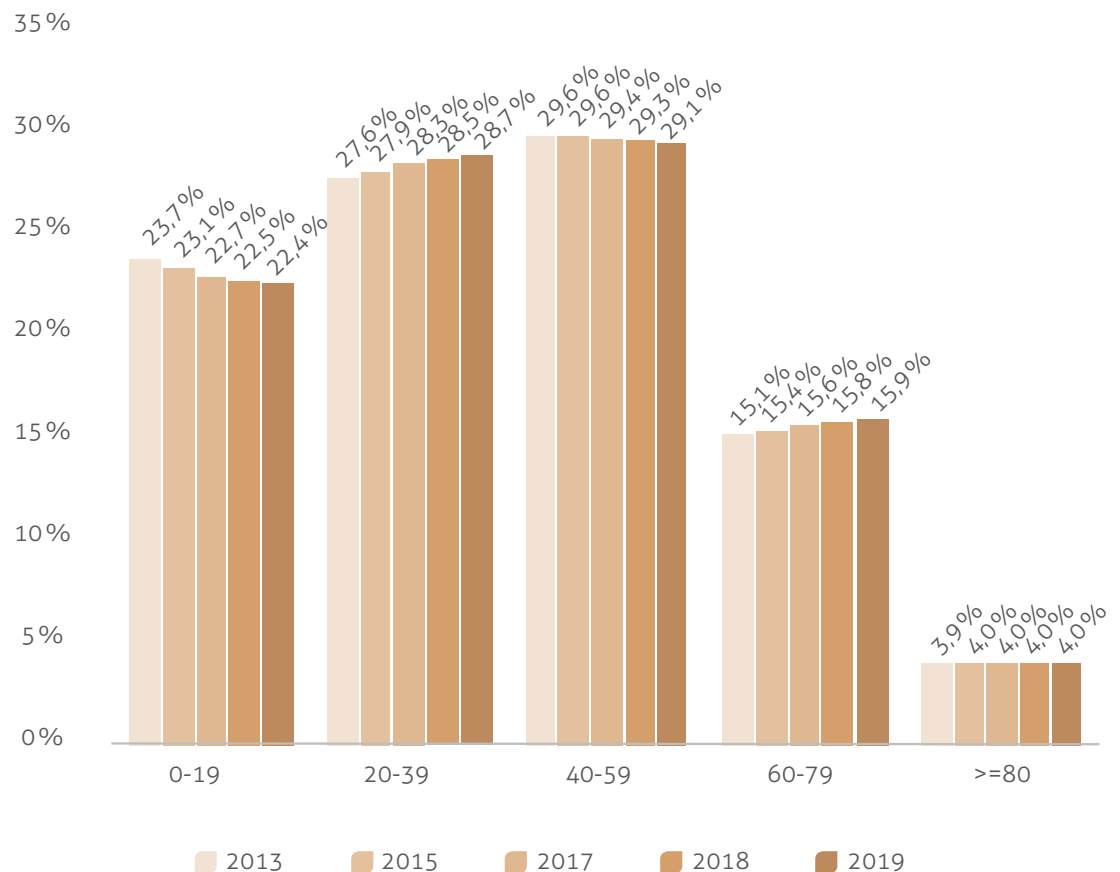
En 2019, la population protégée résidente évolue de 1,9% pour atteindre un nombre de 568.058 personnes en moyenne annuelle.

La population protégée non-résidente a évolué de 3,6% en 2019, contre 4,4% en 2018.

En 2019, la population protégée totale atteint 879.932 personnes en moyenne annuelle et est en progression de 2,5%, contre 2,8% en 2018.

La population protégée non-résidente représente 35,4% de la population protégée totale, contre 35,1% en 2018. La part de la population protégée non-résidente continue donc d'augmenter, alors que la part de la population protégée résidente diminue légèrement en passant de 64,9% en 2018 à 64,6% en 2019.

Structure d'âge de la population protégée résidente

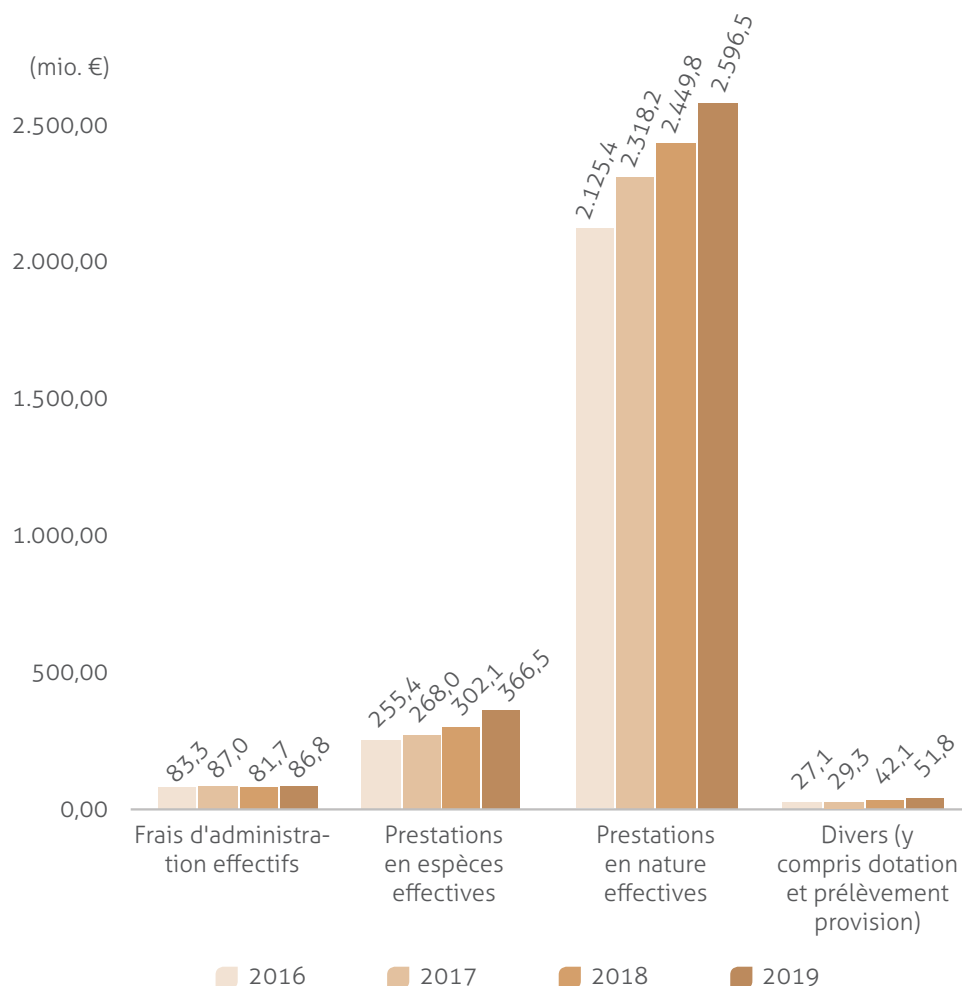


Ce tableau reprend la structure d'âge de la population protégée résidente au 31 décembre.

En 2019, le groupe d'âge des 0 à 19 ans représente 22,4% (en 2018: 22,5%). La part du groupe d'âge des 20 à 39 ans augmente en passant de 28,5% en 2018 à 28,7% en 2019, alors que le

groupe d'âge des 40 à 59 ans diminue en passant de 29,3% en 2018 à 29,1% en 2019. Comme en 2018, la part du groupe d'âge des personnes entre 60 et 79 ans augmente en 2019 en passant de 15,8% à 15,9%. La part des personnes âgées de 80 ans et plus augmentait continuellement depuis 2002 pour s'établir à partir de 2013 à 4,0%.

Dépenses effectives



En 2019, les dépenses effectives de l'assurance maladie-maternité s'élèvent à 3.101,6 millions d'euros, contre 2.875,8 millions d'euros en 2018, soit une hausse en valeur absolue de 225,9 millions d'euros. La hausse en valeur nominale s'élève à 7,9% et celle en valeur réelle à 6,3%. Le montant des dépenses effectives est obtenu en déduisant du montant des dépenses courantes le montant du prélèvement aux provisions de 516,0 millions d'euros.

Les frais administratifs effectifs s'élèvent en 2019 à 86,8 millions d'euros et aug-

mentent de 5,1 millions d'euros par rapport à 2018, soit de 6,2%.

En particulier, les frais de personnel ont augmenté de 5,3%, voire de 2,9 millions d'euros. Ces frais renferment un montant régularisé à hauteur de 750.000 euros relatif au remplacement de la règle 80/80/90 par la mise en place du salaire à 100% (montant restant).

D'un côté, les traitements et salaires des actifs ont augmenté de 4,6% (+2,0 millions d'euros), contre une hausse de 4,7% en 2018 et d'un autre côté, les



dépenses du personnel retraité évoluent de +8,5 % ou +0,9 million d'euros. Après des croissances de 6,0 % en 2016 et de 13,8 % en 2017, ces dépenses n'avaient augmenté que de 5,1 % en 2018. En particulier, le nombre de pensionnés s'est accru de 12 personnes en 2019. L'augmentation des traitements et salaires des actifs s'explique par l'engagement de nouveaux collaborateurs ainsi que par la progression de l'indice du coût de la vie et par la répercussion des avancements en échelon et des promotions suivant les dispositions légales et réglementaires.

Le niveau des frais d'administration effectifs réellement à charge de l'assurance maladie-maternité par rapport aux dépenses effectives à charge de l'assurance maladie-maternité s'élève à 2,22 %, contre 2,26 % en 2018. Les informations détaillées relatives aux frais administratifs de la CNS se situent aux pages 37 à 45 du décompte (disponible sur le site internet cns.lu).

Les prestations en espèces de maladie augmentent de 36,7 % en 2019, voire de +54,5 millions d'euros. Le montant de la dépense s'élève à 203,0 millions d'euros, contre 148,4 millions d'euros en 2018. Les indemnités pécuniaires proprement dites ont augmenté de 53,2 millions d'euros ou de 40,1 %, contre +12,3 % en 2018. Cette variation est due aux nouvelles dispositions contenues dans la loi du 18 août 2018 qui se sont accompagnées d'un surplus de dépenses de 46,7 millions d'euros qui se répartissent de la façon suivante: ouverture du droit à l'IP (+32,5 millions d'euros), reprise progressive du travail (+3,9 millions d'euros) et extension de la fin du droit à l'IP (+10,3 millions d'euros). Abstraction faite des effets de la loi du 18 août 2018, les indemnités pécuniaires proprement dites n'auraient évoluées que de 4,9 %.

Les indemnités en cas de période d'essai évoluent de 8,1 % en 2019, contre 23,4 % en 2018 et 12,4 % en 2017. Le

taux de croissance annuel moyen des indemnités en cas de période d'essai suivant la date prestation s'élève à +15,0 % pour la période de 2014 à 2019.

L'évolution de 40,1 % des indemnités pécuniaires proprement dites s'explique par les éléments qui suivent. L'analyse des dépenses suivant la date prestation pour 2018 et 2019 (y compris les indemnités pécuniaires pour femmes de charge) montre que le nombre de bénéficiaires d'indemnités pécuniaires proprement dites a augmenté de 31,0 %, la durée moyenne par bénéficiaire a diminué de 0,5 %, et l'indemnité moyenne brute, soit le montant moyen, a augmenté de 7,1 %. En particulier, le nombre de bénéficiaires en dessous de 55 ans a évolué de 28,8 %, alors que le nombre de bénéficiaires âgés de plus de 55 ans a évolué de 39,9 %. La durée moyenne par bénéficiaire a diminué pour les personnes en dessous de 55 ans de 0,9 %, alors que pour ceux au-dessus de 55 ans elle a diminué de 0,8 %.

Les prestations en espèces de maternité évoluent de +6,4 % en 2019, contre +12,2 % en 2018.

Les indemnités pécuniaires de maternité proprement dites et celles du congé d'accueil s'élèvent en 2019 à 113,9 millions d'euros et augmentent de 5,9 % (var. 2018/2017: +8,4 %). Suivant la date prestation, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 3,8 % et l'indemnité moyenne accordée a évolué de 2,9 %. La durée moyenne par bénéficiaire de son côté a diminué de 1,0 % entre 2018 et 2019.

Les indemnités pécuniaires pour protection de la femme enceinte s'élèvent en 2019 à 31,6 millions d'euros et progressent de 10,2 % (var. 2018/2017: +8,9 %). Suivant la date prestation, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 8,2 % et l'indemnité moyenne accordée a évolué de 3,4 %. La durée moyenne

par bénéficiaire de son côté a diminué de 1,5 % entre 2018 et 2019.

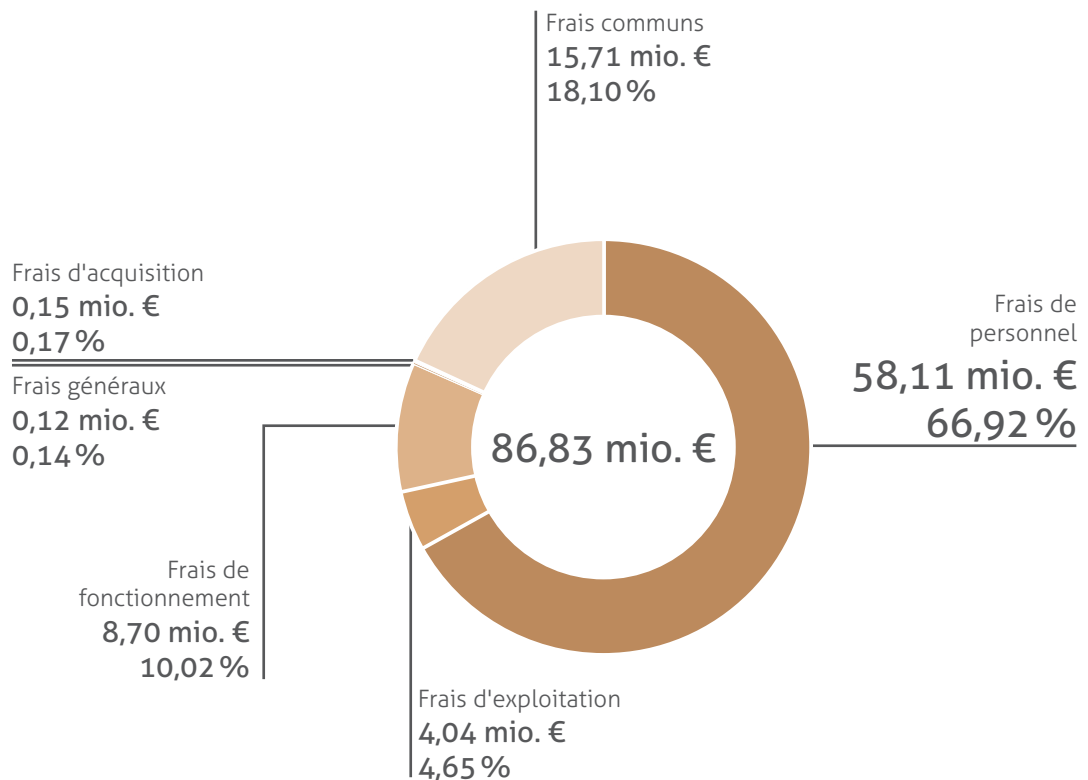
Les indemnités de congé pour raisons familiales ont évolué de 3,7 % pour atteindre 18,1 millions d'euros (var. 2018/2017: +52,4 %).

Les dépenses pour prestations en nature augmentent de 6,0 % en 2019, contre +5,7 % en 2018. Cette croissance cor-

respond à une plus-value des dépenses de 146,6 millions d'euros, contre 131,6 millions d'euros en 2018. En particulier, les dépenses pour soins au Luxembourg augmentent de 7,0 % en 2019 (+140,9 millions d'euros), contre +6,5 % en 2018.

Les frais divers s'élèvent en 2019 à 51,8 millions d'euros et augmentent de 9,7 millions d'euros par rapport à 2018, soit de 23,0 %.

Frais administratifs



En 2019, les frais de personnel représentent 66,9 % du total des frais d'administration, contre 18,1 % pour les frais communs (participation aux frais du Centre commun de la sécurité sociale). La part totale des deux postes représente 85,0 % de l'ensemble des frais administratifs.

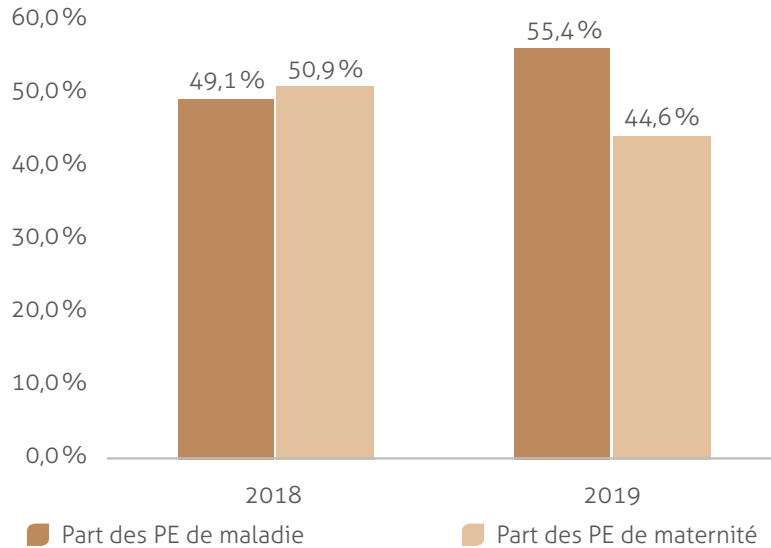
Les frais de fonctionnement, les frais d'acquisition, les frais généraux et les frais d'exploitation ne représentent donc

plus que 15,0 % des frais administratifs. En particulier, ces quatre postes s'élèvent à 13,0 millions d'euros, contre 73,8 millions d'euros pour les frais de personnel et les frais communs.

La marche de manœuvre de la CNS au niveau des postes « frais de personnel » et « frais communs » représentant 85,0 % de l'ensemble des frais administratifs en 2019 est relativement limitée.



Prestations en espèces



(en millions d'euros)	2018	2019	Var. en %
Prestations en espèces de maladie	148,4	203,0	36,7
Prestations en espèces de maternité	153,7	163,6	6,4
TOTAL	302,1	366,6	21,4

Les prestations en espèces sont les prestations destinées à remplacer les revenus en cas de maladie ou de maternité. Elles sont divisées en 2 catégories :

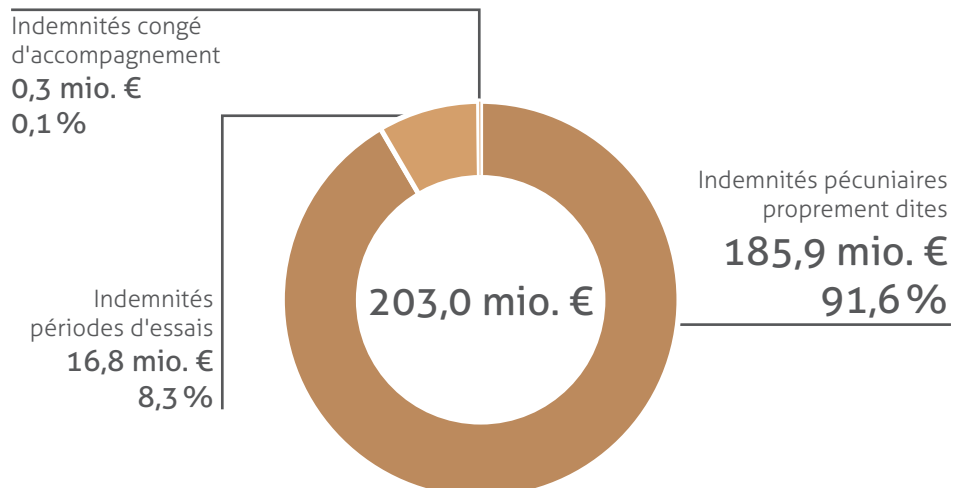
- prestations en espèces de maladie
- prestations en espèces de maternité.

En 2018, les indemnités pécuniaires de maladie représentent 49,1% du

total des indemnités pécuniaires et les indemnités pécuniaires de maternité représentent 50,9%.

En 2019, les indemnités pécuniaires de maternité représentent 44,6% du total des indemnités pécuniaires et les indemnités pécuniaires de maladie représentent 55,4%.

Prestations en espèces de maladie



Après des hausses de 3,0% en 2017 respectivement de 13,4% en 2018, les dépenses pour indemnités pécuniaires de maladie évoluent de 36,7% en 2019 et s'élèvent à 203,0 millions d'euros, contre 148,4 millions d'euros en 2018. Cette hausse de 54,5 millions d'euros s'explique principalement par le changement de la législation.

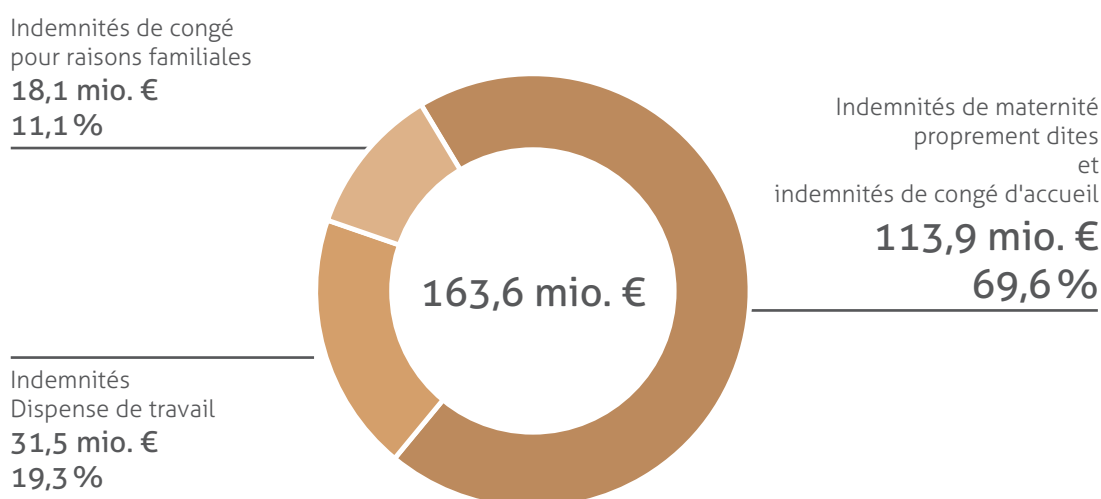
Les tableaux et commentaires du présent document relatifs aux prestations en espèces de maladie se limitent aux dépenses à charge de la CNS, prises en charge à partir de la fin du mois comprenant le soixante-dix-septième jour d'incapacité de travail pendant une période de référence de dix-huit mois de calendrier successifs (douze mois avant le 1er janvier 2019), et ne prennent pas en compte les indemnités à charge de la Mutualité des employeurs.

Le montant de 203,0 millions d'euros du poste des indemnités pécuniaires de

maladie comprend les indemnités pécuniaires de maladie proprement dites pour un montant de 185,9 millions d'euros (+40,1%), les indemnités pour périodes d'essai pour un montant de 16,8 millions d'euros (+8,1%) et les indemnités de congé d'accompagnement pour un montant de 0,3 million d'euros (+7,0%).

Le nombre d'assurés cotisants pour les prestations en espèces a évolué de +3,7% en 2019, contre +3,8% en 2018. En 2019, l'effet de l'échelle mobile des salaires s'est élevé à 1,44%. Suivant la date de prestation, les indemnités payées mensuellement (+ période d'essai + congé d'accompagnement) ont varié en 2019 entre 14,4 millions et 19,2 millions d'euros. L'évolution des indemnités pécuniaires au cours du premier semestre 2019 est de 45,8% par rapport à la même période de 2018, et l'évolution du second semestre de 2019 présente une hausse de 27,2% par rapport à la même période de 2018.

Prestations en espèces de maternité



Au niveau des indemnités pécuniaires de maternité, les indemnités de maternité proprement dites (auxquelles on ajoute les indemnités de congé d'accueil), se distinguent des indemnités relatives aux

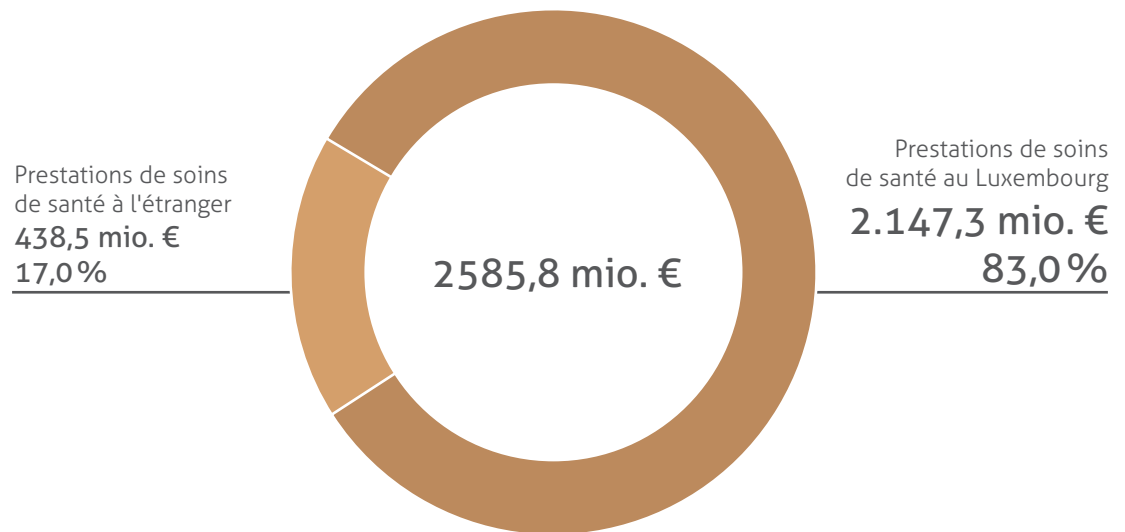
dispenses de travail (indemnités pour femme enceinte et indemnités pour femme allaitante) et des indemnités de congé pour raisons familiales (CRF).

Après une hausse de 6,8% en 2017 et 12,2% en 2018, les indemnités pécuniaires de maternité évoluent de 6,4% en 2019 pour s'établir à 163,6 millions d'euros, contre 153,7 millions d'euros en 2018.

La représentation graphique permet de constater que les indemnités pécuniaires de maternité proprement dites représentent 69,6% en 2019 (2018: 70,0%)

du total des prestations en espèces de maternité. Le deuxième poste le plus important est celui des dispenses de travail pour la femme enceinte ou allaitante avec 19,3% en 2019, contre 18,6% en 2018, et en troisième lieu figure le congé pour raisons familiales qui représente 11,1% en 2019 du total des prestations en espèces de maternité, contre 11,4% en 2018.

Répartition des prestations en nature au Luxembourg et à l'étranger



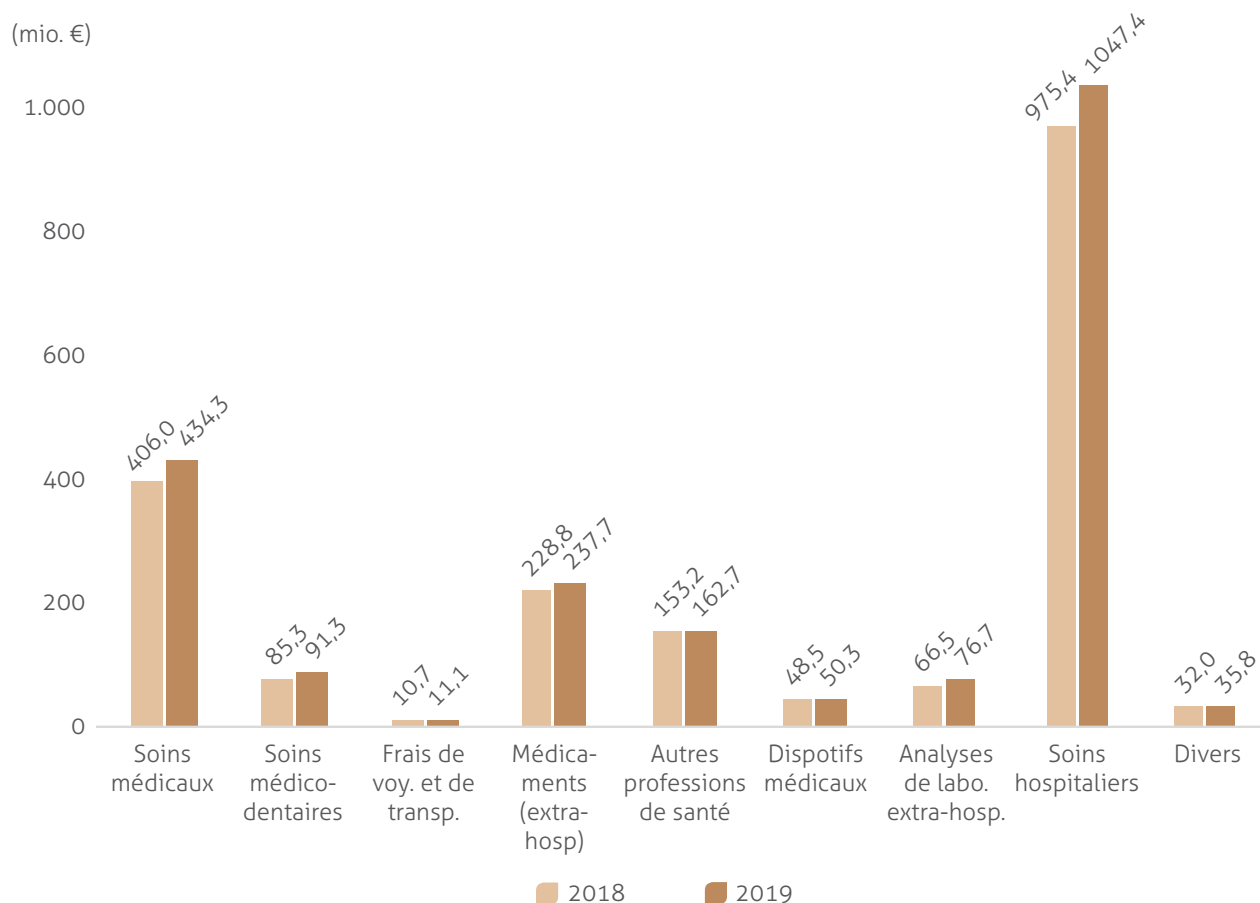
hors prestations maternité (6,1 millions d'euros) et hors indemnités funéraires (4,6 millions d'euros). En tenant compte de ces deux montants, le total s'élève à 2.596,5 millions d'euros (DC nettes)

Les prestations en nature représentent les prestations de soins de santé délivrées par les prestataires et fournisseurs aux assurés.

En tenant compte des corrections relatives aux provisions, les prestations de soins au Luxembourg, ont évolué de 7,0% en 2019, contre 6,5% en 2018.

Les prestations de soins de santé à l'étranger (après opérations sur provisions et après régularisations de fin d'exercice) augmentent légèrement en 2019, à savoir de 1,4% pour s'élever à 438,5 millions d'euros (var. 2018/2017: +1,5%; var. 2017/2016: +7,0%). Afin d'obtenir une image claire des évolutions réelles des prestations étrangères, les dépenses sont analysées suivant l'exercice prestation (voir ci-après).

Postes de prestations en nature au Luxembourg



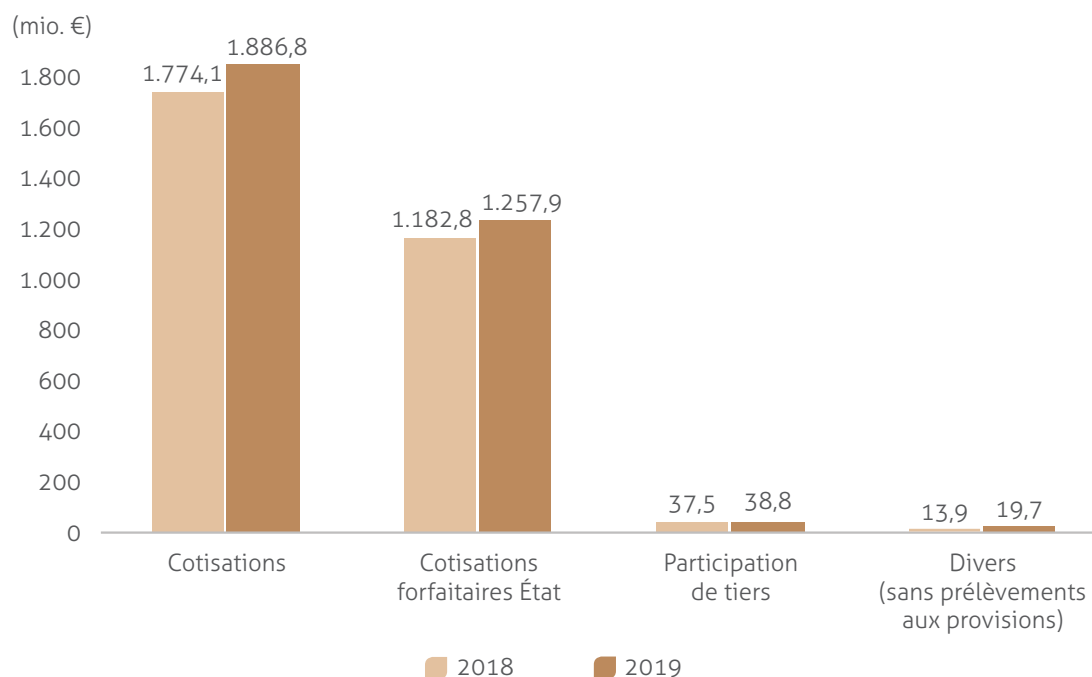
Les dépenses pour soins au Luxembourg augmentent de 7,0% en 2019 (+140,9 millions d'euros), contre +6,5% en 2018.

Parmi les différents postes de dépenses, les variations les plus importantes enregistrées en 2019 sont les suivantes: les dépenses du poste « Soins hospitaliers » ont évolué de 72,0 millions d'euros (+7,4%); le poste « Soins médicaux » a augmenté de 28,3 millions d'euros (+7,0%); le poste « Analyses de labo. extra-hospitalier » a progressé de 10,1 millions d'euros (+15,2%); le poste « Autres professions de santé » a augmenté de 9,5 millions d'euros (+6,2%); le poste

« Médicaments (extra-hospitalier) » a évolué de 8,9 millions d'euros (+3,9%); le poste « Soins médico-dentaires » a évolué de 6,0 millions d'euros (+7,0%) et le poste « Soins palliatifs » a augmenté de 3,7 millions d'euros (+53,6%).

Une évolution négative a été enregistrée pour le poste « Médecine préventive » (-0,6 million d'euros ou -8,3%) ainsi que pour le poste « Cures thérapeutiques et de convalescence » (-0,9 million d'euros ou -8,9%) suite à la budgétisation du Centre de réhabilitation du château de Colpach (CCRC) à partir du 1er avril 2018.

Part des postes dans les recettes



En 2019, les recettes courantes évoluent de 9,5 % pour s'élever à 3.719,3 millions d'euros, contre des dépenses courantes qui s'élèvent à 3.617,6 millions d'euros. L'écart entre les recettes et les dépenses est de 101,6 millions d'euros en 2019.

En déduisant le montant des prélèvements aux provisions de 388,2 millions d'euros en 2018 et de 516,0 millions d'euros en 2019, la hausse des recettes effectives s'élève à 6,5 %. Ceci contre une hausse des dépenses effectives de 7,9 %.

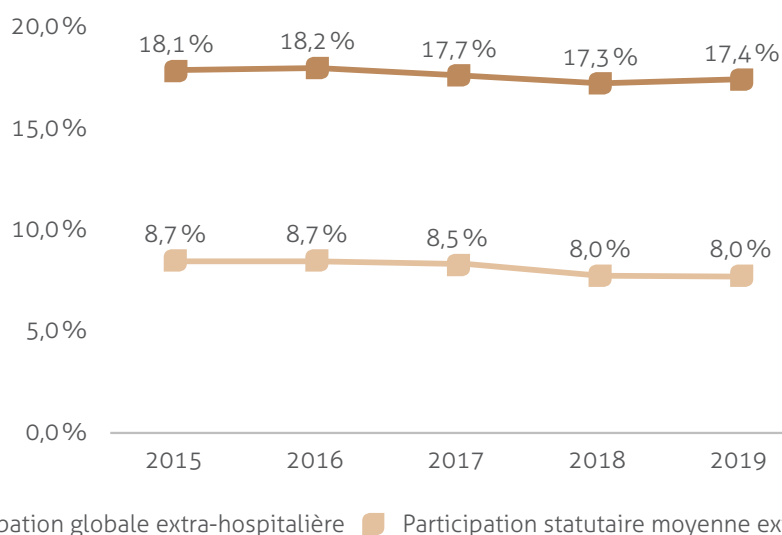
En particulier les recettes en cotisations évoluent de 6,4 %, contre 5,8 % en 2018. L'année 2019 se caractérise par une croissance du nombre d'assurés actifs et volontaires cotisants pour prestations en nature de 3,5 %, contre +3,7 % en 2018. En 2019, il y a eu une revalorisation du salaire social minimum et des minima et maxima cotisables de 2,0 %. Les pensions du régime général et des régimes spéciaux ont bénéficié d'un ajustement

de +0,80 % à partir du 1er janvier 2019. S'y ajoute la variation de l'échelle mobile des salaires de +1,44 % en moyenne annuelle pour l'exercice 2019.

Le poste «Participation de tiers» a connu une évolution de +3,7 % (+1,4 million d'euros), hausse principalement due à l'augmentation des frais d'administration remboursés par l'assurance dépendance de 8,2 %, voire de 1,3 million d'euros.

La hausse des recettes diverses de l'ordre de 5,8 millions d'euros résulte essentiellement d'une augmentation des pensions cédées par divers organismes de pension (+2,4 millions d'euros) ainsi que d'un remboursement de la part de la Mutualité des employeurs à hauteur de 4,1 millions d'euros concernant des recalculs pour des prestations en espèces en cas de période d'essai que la CNS avait payé en trop au cours des dernières années.

Participation moyenne des personnes protégées pour les prestations extra-hospitalières



Les statuts de la CNS définissent non seulement les prestations prises en charge par l'assurance maladie-maternité, mais également leur taux de prise en charge. La participation statutaire du patient correspond à la différence entre le montant que le prestataire de soins est habilité à facturer selon les conventions et nomenclatures en vigueur et le montant remboursé par la CNS.

La participation statutaire des assurés dans les prestations en nature au Luxembourg s'élève à 4,6% en 2019, contre 4,7% en 2018. Hors séjour à l'hôpital, la participation s'élève à 8,0% en 2019, contre 8,0% également en 2018. La participation statutaire relative au séjour à l'hôpital s'élève en 2019 à 0,8% contre 1,0% en 2018.

La participation statutaire à payer par les assurés dans le cadre des soins de santé au Luxembourg a atteint 101,2 millions d'euros en 2019.

Or, les tarifs de l'assurance maladie-maternité ne représentent pas l'intégralité de la dépense à charge de l'assuré, et la participation statutaire ne représente donc pas l'intégralité de la participation personnelle des assurés.

Ceci en raison des :

- dépassements de tarifs (dépassement sur devis auprès des dentistes, dépassement des tarifs des médecins pour hospitalisation 1^{ère} classe, etc.);
- convenances personnelles (CP1-CP7, CP8);
- actes non remboursés.

Le taux de participation globale des assurés est estimé par rapport aux prix facturés, ceci sur la base du montant brut des factures communiquées à la CNS. Il ne s'agit donc toujours pas de la totalité de la participation personnelle des

assurés étant donné que le taux se limite aux factures introduites à la CNS.

Le taux de la participation global concerne uniquement les prestations hors séjour hospitalier.

Cette participation se situe à 17,4% en 2019, contre 17,3% en 2018. Le poste «opticiens» présente la participation la plus élevée avec 76,1% (2018: 75,3%), suivie par les honoraires médico-dentaires avec 44,6% (2018: 45,1%). La participation globale diminue au niveau des postes honoraires médico-dentaires (-0,4%), des frais de voyage et de transport (-0,5%), des frais pharmaceutiques extrahospitaliers (-0,2%), des frais pour sages-femmes (-0,6%), des frais d'orthophonie (-0,4%), des frais de psychomotricité (-1,1%), des frais de laboratoires (-0,2%), des frais de cures (-2,5%) et des frais pour soins palliatifs (-0,9%).

La participation globale a augmenté en 2019 pour les soins médicaux (+0,1%), pour les soins de kinésithérapie (+1,9%), pour les dispositifs médicaux (+1,0%), et pour les opticiens (+0,7%).

Le poste des diététiciens s'est vu ajouté à la liste car une nouvelle nomenclature a été créée à partir du 1er janvier 2019. La participation globale atteint 11,1% pour les diététiciens en 2019.

Pour les autres postes, la participation personnelle moyenne n'a pas varié entre 2018 et 2019.

La participation globale à payer par les assurés dans le cadre des soins de santé hors frais hospitaliers au Luxembourg a atteint 131,3 millions d'euros en 2019.

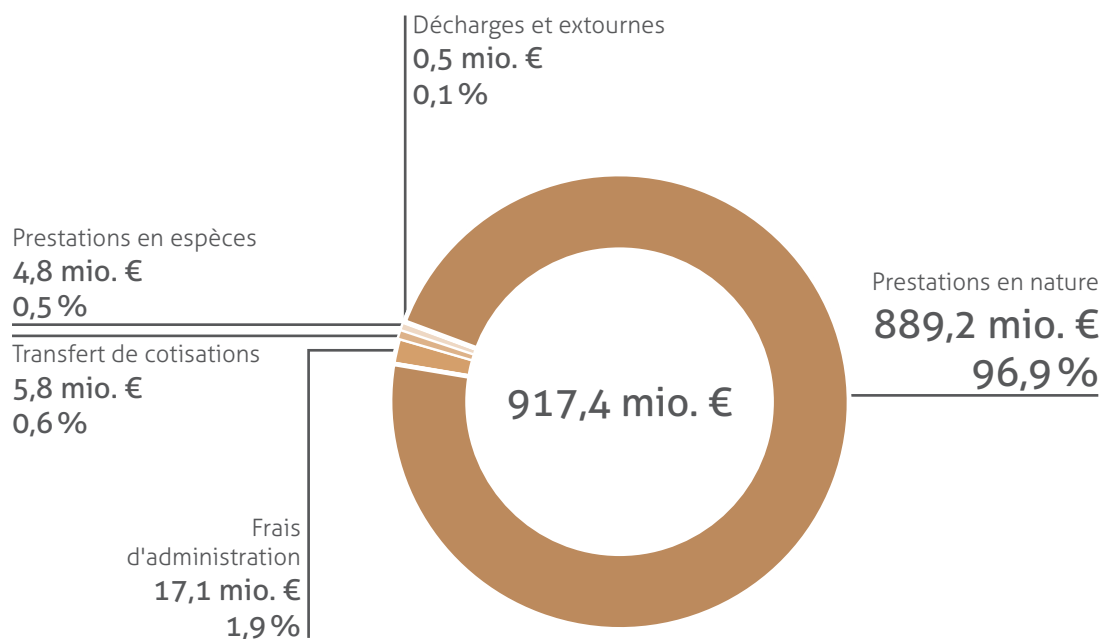
En date du 8 juillet 2020, le Conseil d'administration de la CNS a approuvé les comptes annuels et le bilan de clôture de l'année 2019 de l'assurance maladie-maternité.

Le document «Décompte des recettes et dépenses de 2019 de l'assurance maladie-maternité» commenté peut être consulté intégralement sur le site internet de la CNS www.cns.lu sous «Publications».



II. L'assurance dépendance

Postes de dépenses



données suivant l'exercice de prestation

Ce graphique affiche les données suivant l'exercice prestation et présente le poids des différents postes de dépenses par rapport à l'ensemble des dépenses de l'assurance dépendance.

Pour l'exercice 2019, les prestations en nature s'élèvent à 889,2 millions d'euros, contre 342,0 millions en 2018, soit une augmentation de 160,0% contre une diminution de 41,2% en 2018. Or, ces montants ne correspondent pas aux montants pour prestations effectives de ces exercices.

En 2018, une dotation aux provisions pour prestations échues mais non liquidées de 345,4 millions d'euros a été comptabilisée en raison surtout des importants retards au niveau de la facturation des prestations en nature et en

espèces. En 2019, la dotation aux provisions ne s'élève qu'à 114,6 millions d'euros, expliquant ainsi le taux de variation élevé des prestations en nature de 160,0% entre 2018 et 2019.

Suite aux effets de la loi réforme à partir du 1^{er} janvier 2018 et du 1^{er} septembre 2018, les dépenses augmentent modérément en 2018 (+3,3%) et fortement en 2019 (+10,0%). Si on fait abstraction des montants relatifs au mécanisme de compensation, la croissance atteint +6,2% en 2018 et dépasse ainsi largement les taux d'évolution des années 2015 à 2017.

Suivant l'article 381 du CSS, les frais d'administration propres à la CNS sont répartis entre l'assurance maladie-maternité et l'assurance dépendance au

prorata de leurs prestations respectives au cours du pénultième exercice. Les frais d'administration à rembourser par l'assurance dépendance s'élèvent à 17,1 millions d'euros en 2019, contre 15,8 millions en 2018 (+8,2%). À remarquer qu'en 2018, les frais d'administration avaient enregistré une diminution de 10,0%

Pour les prestations en espèces, les prestations en espèces proprement dites se distinguent des prestations en espèces subsidiaires. Les prestations en espèces proprement dites correspondent aux allocations spéciales pour personnes gravement handicapées. Les prestations en espèces subsidiaires peuvent remplacer des prestations en nature, ceci uniquement en cas de respect de la condition suivante: la prestation en espèces doit être utilisée afin qu'une ou plusieurs personnes de l'entourage de la personne dépendante puissent assurer les aides et soins prévus par le plan de prise en charge à la personne dépendante à son domicile et ceci en dehors d'un réseau d'aides et de soins ou d'un établissement d'aides et de soins à séjour intermittent. Les prestations en espèces subsidiaires ne sont pas reprises séparément dans l'illustration ci-contre mais font partie des prestations en nature.

Les bénéficiaires d'une allocation pour personnes gravement handicapées maintiennent ce droit aussi longtemps que leur demande de prestations au titre de l'assurance dépendance pour la même période ne leur aura pas été accordée. Le montant de ces prestations s'élève mensuellement par cas à 89,24 euros au nombre cent de l'indice du coût de la vie, soit 726,78 euros à l'indice courant en 2019 (en moyenne annuelle). La CNS, en tant que gestionnaire de l'assurance dépendance, rembourse mensuellement les prestations pour personnes gravement handicapées au Fonds national de solidarité.

Après des diminutions de 1,2% en 2017 et de 3,0% en 2018, les allocations pour personnes gravement handicapées continuent à diminuer, à savoir de 2,2% pour s'élever à 4,8 millions d'euros en 2019.

En divisant la dépense globale relative à ce poste par le montant annuel pris en charge par personne, le nombre de bénéficiaires s'élève à environ 553 personnes recevant des allocations spéciales pour personnes gravement handicapées en 2019.

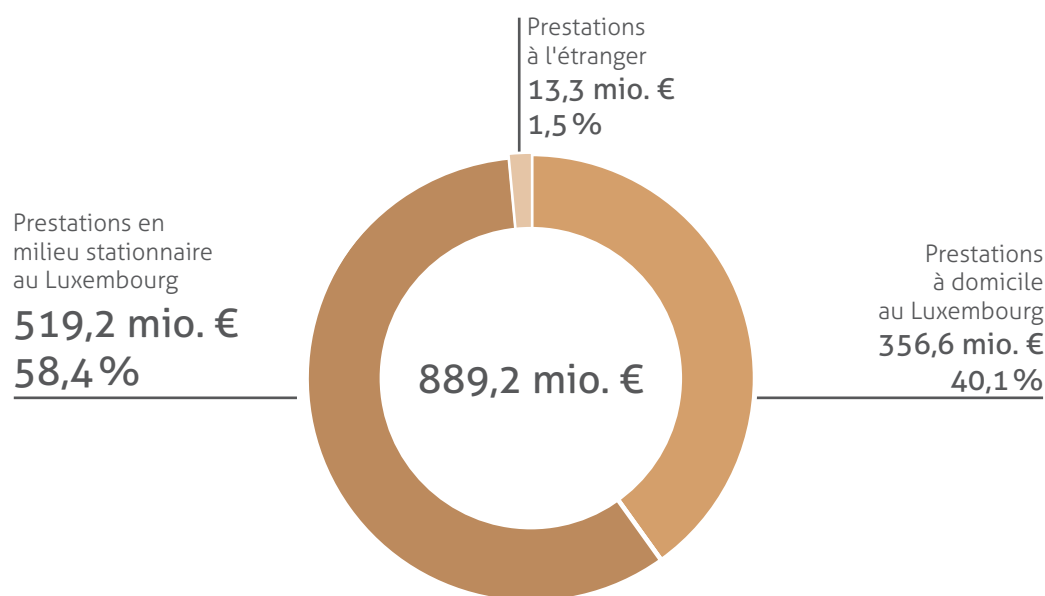
En ce qui concerne le poste transfert de cotisations, l'assurance dépendance prend en charge, sous conditions, les cotisations pour l'assurance pension d'une personne qui assure des aides et des soins à la personne dépendante à son domicile en dehors d'un réseau d'aides et de soins. Les cotisations sont calculées sur la base du salaire social minimum prévu pour un travailleur non qualifié âgé de 18 ans au moins.

En 2019, un montant de 5,8 millions d'euros (-21,7%) a été comptabilisé, contre 7,4 millions d'euros en 2018 (+5,1%). Le montant de 2019 comprend un important recalcul négatif à hauteur de 0,5 million d'euros. Par ailleurs les cotisations des mois de novembre et décembre ont été comptabilisées sur l'exercice comptable 2020. Suivant l'exercice prestation 2019, le montant se serait élevé ainsi à 7,6 millions d'euros. Fin 2019, 1.864 personnes (+2,6%) étaient affiliées auprès du Centre commun de la sécurité sociale au titre de l'article 355 du CSS, contre 1.817 personnes en 2018 (+4,8%).

En 2019, les décharges et extournes de cotisations s'élèvent à 0,5 million d'euros (+108,2%), contre 0,3 million d'euros en 2018 (+39,6%). Ce montant concerne pour 0,4 million d'euros des décharges (+88,3%) et pour 0,1 million d'euros des extournes (+294,6%).



Prestations en nature en 2019



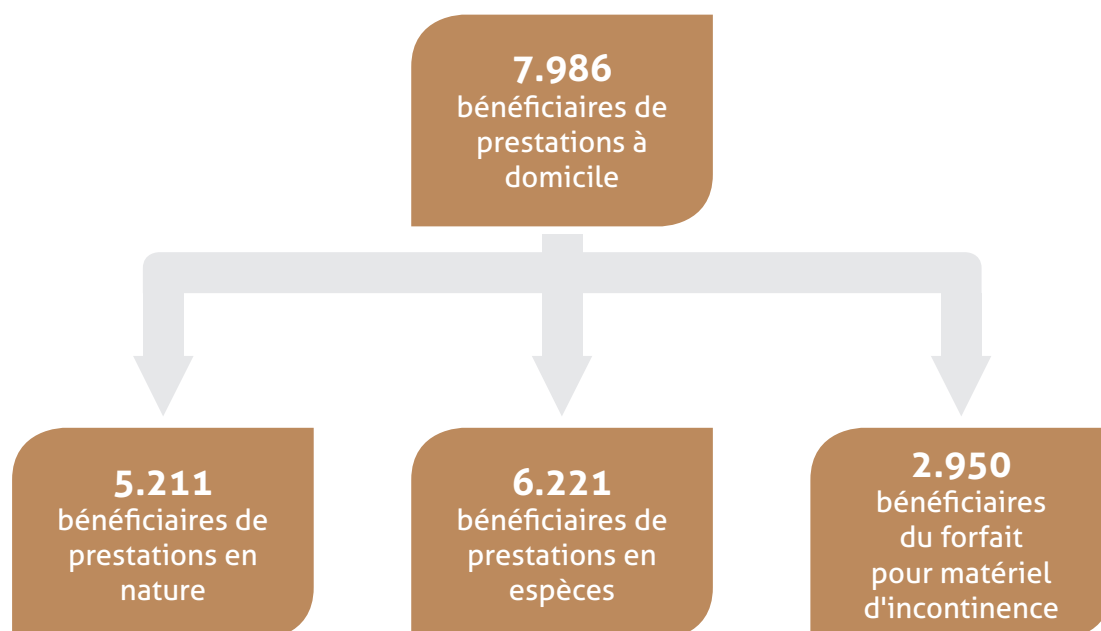
données suivant l'exercice de prestation

Suivant l'exercice prestation, les prestations en milieu stationnaire représentent 58,4% de l'ensemble des prestations en nature en 2019. Les prestations en milieu stationnaire concernent les établissements à séjour continu (maisons de soins et centres intégrés pour personnes âgées) ainsi que les établissements à séjour intermittent.

En deuxième position figurent les prestations à domicile, qui représentent en 2019 40,1% du total des dépenses en matière de prestations en nature. Sous cette rubrique figure les réseaux d'aides et de soins ainsi que les centres semi-stationnaires.

Les dépenses en relation avec les prestations à l'étranger représentent 1,5% du total des dépenses relatives aux prestations en nature. Parmi ces prestations, les prestations en espèces transférées à l'étranger se distinguent des prestations à payer aux institutions de sécurité sociale étrangères conformément aux conventions internationales.

Prestations à domicile



Les prestations en nature à domicile sont délivrées par les réseaux d'aides et de soins. Ceux-ci peuvent recourir à des centres semi-stationnaires, qui accueillent les personnes dépendantes pendant la journée en cas de maintien à domicile.

Pour 2019, le nombre moyen mensuel de bénéficiaires de prestations à domicile s'établit à 7.986 personnes contre 7.695 personnes en 2018 (+3,8%). Il s'agit de la moyenne du nombre de bénéficiaires mensuels présents à temps plein pendant un mois. Ce nombre ne peut pas être comparé à celui des années précédentes en raison du fait qu'à partir de 2018, le nombre exclut la présence des personnes en cas de périodes d'hospitalisation.

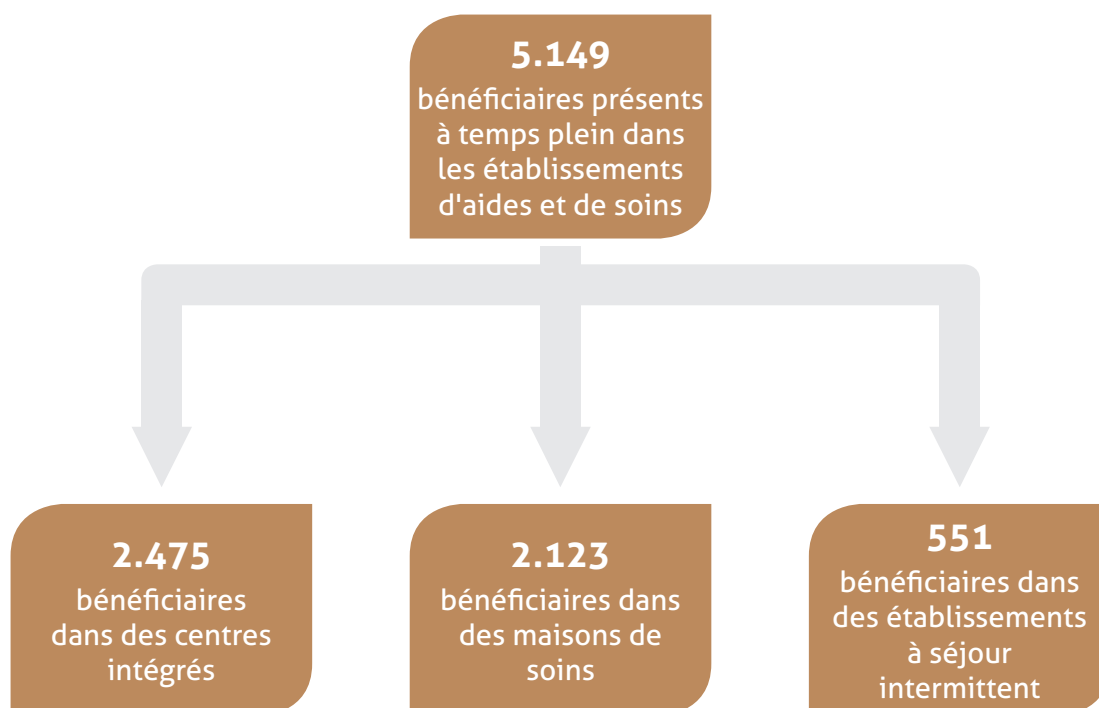
Parmi les bénéficiaires de prestations à domicile, 65,3% (5.211 personnes; +4,9%) touchent des prestations fournies par un réseau d'aides et de soins ou un centre semi-stationnaire en 2019 contre 64,5% en 2018 (4.967 personnes). Ceci pour un montant mensuel moyen de 3.112 euros en 2019 contre un montant mensuel moyen de 2.884 euros en 2018 (+7,9%).

Dans le cadre du partage des aides et soins entre le réseau et l'aidant, il y a lieu de noter que 43% des bénéficiaires de prestations à domicile touchent simultanément des prestations en nature et en espèces.

En 2019, 6.221 personnes en moyenne (+0,0%) ont bénéficié de prestations en espèces, ce qui correspond à 77,9% des bénéficiaires de prestations à domicile. Le montant mensuel moyen des prestations en espèces s'est élevé à 778 euros en 2019 contre 769 euros en 2018 (+1,1%).

À partir du 1^{er} janvier 2007, un montant forfaitaire de 14,32 euros par mois au nombre indice 100 est accordé en cas d'utilisation de produits nécessaires aux aides et soins. En 2019, ce montant forfaitaire mensuel s'est établi à 116,62 euros en moyenne à l'indice courant égal à 814,40. En 2019, environ 36,9% des personnes touchant des prestations à domicile ont bénéficié de ce forfait correspondant à un nombre de 2.950 personnes (+3,0%).

Prestations en établissements à séjour continu



Parmi les établissements d'aides et de soins, les établissements d'aides et de soins à séjour continu se distinguent des établissements d'aides et de soins à séjour intermittent.

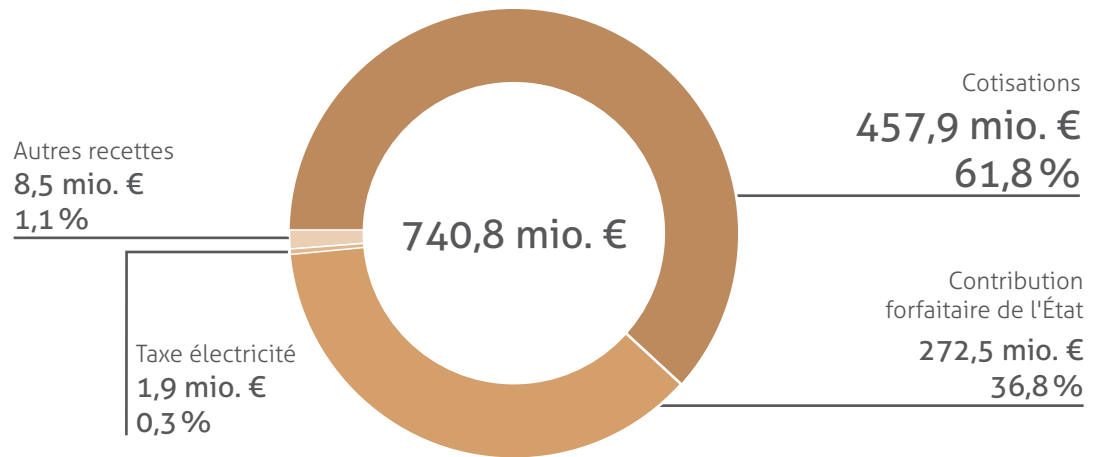
Les établissements d'aides et de soins à séjour continu hébergent de jour et de nuit des personnes dépendantes en leur assurant, dans le cadre de l'établissement, l'intégralité des aides et soins requis en fonction de leur état de dépendance.

Les établissements d'aides et de soins à séjour intermittent hébergent de jour et

de nuit de façon prépondérante des personnes dépendantes relevant de la loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées ou aux personnes bénéficiant de l'allocation spéciale supplémentaire.

Pour l'exercice 2019, le nombre moyen de personnes présents à temps plein dans les établissements d'aides et de soins se chiffre à 5.149 personnes (+1,9%), dont 2.475 personnes pour les centres intégrés (+1,4%), 2.123 personnes pour les maisons de soins (+2,4%) et 551 personnes pour les établissements à séjour intermittent (+1,8%).

Postes de recettes en 2019



sans prélèvement aux provisions (345,4 mio. €), renfermant entre autre le mécanisme de compensation (8,2 mio. €)

Le montant total des cotisations de l'assurance dépendance s'élève en 2019 à 457,9 millions d'euros, contre 428,7 millions d'euros en 2018, soit une croissance de 6,8%, contre une croissance de 6,6% en 2018. Ce taux est influencé partiellement par l'adaptation de l'échelle mobile des salaires de 1,4% en 2019. Le taux de croissance réel obtenu en éliminant les effets de l'échelle mobile des salaires s'élève à 5,3% contre 5,5% en 2018.

Depuis 2013, la participation de l'État est fixée à quarante pour cent des dépenses totales, y compris la dotation à la réserve (loi du 16 décembre 2011, art. 38). Le montant versé par l'État en 2019 s'élève à 272,5 millions d'euros, ce qui correspond à une hausse de 3,3% en 2019, contre une augmentation de 5,2% en 2018.

La contribution spéciale en faveur de l'assurance dépendance consiste dans le produit de la taxe «électricité» imputable aux clients affichant une consommation annuelle supérieure à 25.000 kWh. Le produit de cette redevance destiné à l'assurance dépendance atteint 1,9 million d'euros en 2019 tout comme en 2018 (-1,9%).

Le décompte 2019 renferme un montant de 7,7 millions d'euros pour le mécanisme de compensation, contre 8,2 millions d'euros en 2018.

À noter que le montant global remboursé par l'État relatif au mécanisme de compensation depuis son introduction en 2016 s'élève ainsi à 37,7 millions d'euros (2016: 11,1 millions d'euros; 2017: 10,7 millions d'euros; 2018: 8,2 millions d'euros; 2019: 7,7 millions d'euros).

En date du 22 juillet 2020, le Conseil d'administration de la CNS a approuvé les comptes annuels et le bilan de clôture de l'année 2019 de l'assurance dépendance.

Le document «Décompte des recettes et dépenses de 2019 de l'assurance dépendance» commenté peut être consulté intégralement sur le site internet de la CNS www.cns.lu sous «Publications».

