



EXERCICE **2018**

**BUDGET DE
L'ASSURANCE DÉPENDANCE**

Décembre 2017

Budget de l'assurance dépendance relatif à l'exercice 2018 établi au mois de décembre 2017 et adopté par le comité directeur de la CNS en sa séance du 13 décembre 2017

II. Tableau des dépenses et des recettes

Table des matières

I. Introduction	4
II. Tableau des dépenses et des recettes	9
III. Détails et explications	11
III.1. Résultat de l'assurance dépendance	11
III.2. Modalités d'évaluation des crédits	13
2.1 Dépenses	13
Frais d'administration (60)	13
Prestations en espèces (61)	14
Prestations en nature (62)	15
Transferts de cotisations (63)	25
Décharges et extournes (64)	26
Dotation aux provisions et amortissements (67)	26
Dépenses diverses (69)	26
2.2. Recettes	28
Cotisations (70)	28
Participation de tiers (72)	32
Produits divers (76)	34
Produits financiers (77)	34
Recettes diverses (79)	34
Prélèvement au fonds de roulement	34
Prélèvement découvert de l'exercice	34
IV) Programmation pluriannuelle	36

I. Introduction

Le budget de l'assurance dépendance repose sur les articles suivants du Code de la sécurité sociale (CSS):

- l'article 380 stipule que: «La gestion de l'assurance dépendance est assumée par la Caisse nationale de santé» ;
- l'article 381 dit que: «Le comité directeur a pour mission de statuer sur le budget annuel et le décompte annuel des recettes et des dépenses de l'assurance dépendance, à approuver par le ministre ayant dans ses attributions la sécurité sociale sur avis de l'autorité de surveillance».

Les règles budgétaires et comptables applicables sont précisées par le règlement grand-ducal du 19 décembre 2008 relatif à la comptabilité et aux budgets des institutions de sécurité sociale.

Le budget de l'exercice 2018 se base sur l'hypothèse d'un indice moyen de l'échelle mobile des salaires de 804,47 points (+1,2%), ce qui correspond à la mise en vigueur de la nouvelle cote d'application au 1^{er} juillet 2018.

Pour l'exercice 2018, il n'y a pas lieu de prévoir une adaptation du salaire social minimum, mais un ajustement des pensions de 0,30% avec effet au 1^{er} janvier 2018.

La nouvelle loi du 29 août 2017 portant modification du Code de la sécurité sociale, de la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et des juridictions de la sécurité sociale et de la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'État (ci-après la Loi) entraîne certaines modifications ayant un impact financier sur les dépenses de l'assurance dépendance.

Ces modifications ont trait à une redéfinition des prestations tombant dans le champ d'application de l'assurance dépendance, à une refixation des plafonds d'intervention ainsi qu'à une adaptation des modalités de prise en charge pour certaines prestations.

Les actes essentiels de la vie seront désormais pris en charge de façon forfaitaire. Si le besoin d'aide dans le domaine des actes essentiels de la vie est toujours déterminé sur base d'une évaluation individuelle des personnes dépendantes par la nouvelle administration d'évaluation et de contrôle de l'assurance dépendance (ci-après l'AEC), la synthèse de prise en charge qui vient remplacer l'actuel plan de prise en charge retiendra à l'avenir un niveau de besoin d'aide. Ce niveau correspondra à l'un des 15 niveaux définis par la Loi (article 350), chaque niveau étant défini par un intervalle de temps hebdomadaire nécessaire pour dispenser les actes essentiels de la vie pour

lesquels une aide a été déterminée par l'AEC. Pour chaque intervalle la Loi définit un forfait de prise en charge, également exprimé en un temps hebdomadaire. Partant, la facturation à l'acte pour les actes essentiels de la vie sera remplacée par un mécanisme de paiement de forfait. A noter que les forfaits précités peuvent être greffés par un facteur d'ajustement à fixer par voie légale. Pour 2018, il n'y pas de facteur d'ajustement.

Les personnes requérant des soins palliatifs se voient attribuer un forfait hebdomadaire de 780 minutes pour les actes essentiels de la vie.

De la même façon que pour les actes essentiels de la vie, la détermination des prestations en espèces se fera de façon forfaitaire selon une grille de 10 forfaits, en lieu et place d'une détermination qui tient compte aujourd'hui du relevé exact des actes essentiels de la vie à dispenser par l'aidant informel et d'un taux horaire de 25 euros.

La Loi introduit également la prise en charge des activités d'appui à l'indépendance (AAI) qui se recourent en partie avec les actuelles activités de soutien. L'objectif des activités d'appui à l'indépendance est d'apprendre à la personne dépendante à participer activement à la réalisation des actes essentiels de la vie, à persévérer dans leur réalisation ou à mener cette réalisation à son terme. Ceci soit en visant à éviter une diminution des capacités motrices, cognitives ou psychiques, soit en entretenant ces capacités, soit en les améliorant.

Dans le cas où l'AEC prévoit ces activités pour une personne, celles-ci sont prises en charge pour une durée ne pouvant dépasser cinq heures par semaine lorsqu'elles sont prestées de façon individuelle. Ce temps est porté à vingt heures lorsqu'elles sont prestées en groupe. Elles sont prises en charge aussi bien dans le domaine du maintien à domicile qu'en milieu stationnaire.

A domicile, les activités d'assistance à l'entretien du ménage remplacent les actuelles tâches domestiques. La prise en charge se fait au moyen d'un forfait hebdomadaire de trois heures pour les personnes dépendantes pour lesquelles l'AEC a retenu ces activités.

A côté des gardes individuelles de jour qui sont plafonnées à 7 heures par semaine (dans des cas exceptionnels à 14 heures), la Loi introduit la possibilité d'une garde de nuit qui peut être prise en charge à raison de 10 nuits par an.

Les gardes en groupe sont maintenues, avec un plafond de prise en charge de 40 heures par semaine, diminué du nombre d'heures d'appui à l'indépendance prestées par semaine.

Dans le secteur stationnaire les tâches domestiques et les activités de soutien (les gardes et les courses et sorties administratives) ne figurent plus dans la Loi. Un nouveau forfait est introduit visant à couvrir les activités d'accompagnement ayant comme objectif de garantir la sécurité de la personne dépendante et visant à éviter un

isolement social nuisible. L'octroi de ce forfait se fait suivant une évaluation du besoin par l'AEC. Ce forfait correspond à quatre heures par semaine.

Les coefficients de qualification (prise en compte de la qualification des professionnels habilités à dispenser les aides et soins) et les coefficients d'encadrement du groupe (nombre de professionnels encadrant les activités en groupe) sont fixés par règlement grand-ducal. Ces coefficients interviennent dans la facturation des prestations.

Dorénavant le cadre normatif prévoit également la fixation des normes de dotation qui fixent la combinaison des professionnels intervenant dans la réalisation des prestations à charge de l'assurance dépendance. Ces normes sont prises en considération dans la fixation des valeurs monétaires.

Par ailleurs, le seuil d'intervention de l'assurance dépendance au niveau des adaptations du logement est porté de 26.000 euros à 28.000 euros.

Les modifications prévues dans le domaine des aides techniques sont supposées neutres en termes financiers. Elles concernent une mise à jour de la liste des aides techniques arrêtées par règlement grand-ducal ainsi qu'une revue, pour certaines, des modalités de prise en charge.

Pour les besoins des présentes projections budgétaires, il a été tenu compte des projets de règlements grand-ducaux portant sur les coefficients et normes précités. A noter qu'au moment de l'établissement des présentes projections budgétaires, les négociations portant sur la fixation des valeurs monétaires prévues à l'article 395 du CSS pour l'exercice 2018 n'ont pas encore abouties.

Avec l'entrée en vigueur de la Loi au 1^{er} janvier 2018 et l'introduction de forfaits, la présentation des données changera à l'avenir. Or, comme la facturation sur base des nouveaux principes ne commencera qu'en 2018, le budget 2018 est encore présenté suivant l'ancienne logique. On continue donc à reprendre les dépenses relatives aux établissements à séjour intermittent (au sens de l'article 391 du CSS), aux réseaux d'aides et de soins (regroupant les réseaux d'aides et de soins au sens de l'article 389 point (1) du CSS) et aux centres semi-stationnaires (au sens de l'article 389 point (2) du CSS) sous une seule rubrique au niveau de ce document, à savoir la rubrique « Prestations aides et soins à domicile ».

Le taux de croissance de ces dépenses liées à la fixation de la valeur monétaire est déterminé entre autres en calculant une valeur monétaire moyenne pour 2018 et en comparant celle-ci à la valeur monétaire moyenne de 2017. Au moment de l'établissement du présent budget, les estimations des taux de variation au nombre indice 100 des valeurs monétaires sont les suivantes: + 3,0% pour les prestataires d'aides et de soins à domicile, + 5,0% pour les centres semi-stationnaires et +7,0% pour les établissements d'aides et de soins à séjour intermittent. Il en résulte une valeur monétaire moyenne prévisible pour 2018 qui varie de 4,14% à l'indice 100 par rapport à 2017. Les valeurs monétaires citées ci-dessus tiennent compte de l'impact du renouvellement des Conventions collectives de travail (CCT-FHL et CCT-SAS) ainsi que de

l'augmentation de la valeur du point indiciaire décidée dans le cadre de l'accord salarial de la fonction publique de décembre 2016.

Suivant l'exercice prestation, les dépenses ont connu en 2017 une croissance de 3,7%, provenant d'une croissance de 4,1% pour les prestations à domicile et d'une augmentation de 3,2% pour les prestations en établissement.

En prenant en compte les effets de la Loi ainsi que l'évolution des valeurs monétaires des prestataires (voir page ci-avant), des bénéficiaires et du coût mensuel moyen, la croissance des dépenses de l'assurance dépendance suivant l'exercice prestation est estimée à 8,1% pour 2018 et ces dépenses se chiffrent à 649,5 millions d'euros (voir tableau 2 p.12). Ce montant fait abstraction de la subvention unique versée par l'Etat à la CNS pour compenser les découverts inévitables et imprévisibles au titre des exercices de prestation 2015 à 2018 des prestataires en raison du fait qu'elle est neutre pour le budget de la CNS.

En particulier, la croissance du nombre de bénéficiaires de la rubrique « Prestations aides et soins à domicile » est estimée à +1,4% en 2017 et à +2,5% en 2018. Pour 2018, le nombre de personnes dépendantes prises en charge à domicile s'élève à 9.250 personnes. Parmi ces personnes, une part de 67,7% bénéficie de prestations en nature et une part de 79,5% bénéficie de prestations en espèces.

La croissance du nombre de bénéficiaires dans les établissements d'aides et de soins à séjour continu est estimée à 1,0% en 2018. Il y a lieu de distinguer entre les bénéficiaires dans les Centres intégrés pour personnes âgées (CIPA) et les bénéficiaires dans les Maisons de soins.

Concernant les recettes, le budget de l'assurance dépendance de l'exercice 2018 se base sur les hypothèses relatives à l'indice moyen du coût de la vie (+1,2%), ainsi qu'à l'évolution de la masse des revenus cotisables des assurés actifs pour 2018 qui est estimée à 4,0% au nombre indice 100.

La contribution annuelle de l'Etat au financement de l'assurance dépendance est fixée à quarante pour cent des dépenses totales, y compris la dotation à la réserve mais hors contribution allouée aux prestataires d'aides et de soins à titre de compensation exceptionnelle et temporaire de découverts de fonctionnement inévitables pour les exercices de prestation 2015 à 2018.

L'établissement du budget se base sur un taux de contribution égal à 1,40% inscrit dans le CSS.

L'ensemble des recettes courantes de l'assurance dépendance relatives à l'exercice 2018 suivant l'exercice prestation enregistre une croissance de 5,5% par rapport à 2017, croissance nettement inférieure à celles des dépenses.

Remarques importantes

Les deux tableaux relatifs au point II ci-après et le tableau 1 du point III relatif à la situation financière représentent les données comptables sans prélèvement aux provisions.

Toutefois, l'image réelle de l'évolution des recettes et des dépenses courantes est obtenue au niveau du tableau 2 du point III qui affiche une vue des données suivant la date de l'exercice prestation.

De manière générale, il y a lieu de noter que le présent budget est à considérer avec une certaine prudence et qu'une évaluation de l'impact de la réforme est seulement objectivable après deux exercices.

II. Tableau des dépenses et des recettes

Budget des dépenses de l'assurance dépendance

	Année Nombre indice	Compte annuel 2016 775,17	Budget 2017 794,54	Compte prév. 2017 794,54	Budget 2018 804,47	Variation 2018 / 2017 en %
60 FRAIS D'ADMINISTRATION		16.540	17.857	17.840	16.303	-8,6%
61 PRESTATIONS EN ESPECES		5.144	4.990	5.073	4.942	-2,6%
Allocation spéciale pour pers. grav. handicapées		5.144	4.990	5.073	4.942	
62 PRESTATIONS EN NATURE		570.441	556.914	623.404,2	627.063	0,6%
Prestations au Luxembourg		562.031	547.290	603.895	616.859	2,1%
- Prestations à domicile		223.028	256.290	299.605	298.318	
Aides et soins		149.565	179.700	221.630	218.953	
Réseau d'aides et soins (RAS)		126.997	179.700	216.130	216.850	
Centre semi-stationnaire (CSS)		20.953				
Mécanisme de compensation aux RAS		1.325		4.700	1.781	
Mécanisme de compensation aux CSS		290		800	322	
Prestations en espèces subsidiaires		54.466	55.500	57.460	58.550	
Forfaits pour produits d'aides et de soins		3.889	3.990	4.075	4.215	
Appareils		12.424	13.600	13.330	13.500	
Location		5.912	6.500	6.300	6.500	
Acquisition		6.513	7.100	7.030	7.000	
Adaptation logement		2.684	3.500	3.110	3.100	
- Prestations en milieu stationnaire		339.002	291.000	304.290	318.541	
Aides et soins		339.002	291.000	304.290	318.541	
Établissement à séjour continu (ESC)		292.983	291.000	295.040	313.800	
Établissement à séjour intermittent (ESI)		39.228				
Mécanisme de compensation aux ESC		6.055		8.000	4.154	
Mécanisme de compensation aux ESI		737		1.250	587	
- Actions expérimentales						
Prestations étrangères		8.410	9.624	19.509	10.204	-47,7%
- Prestations en espèces transférées à l'étranger		4.168	4.270	4.300	4.430	
- Conventions internationales		4.242	5.354	15.209	5.774	
- Séjour temporaire						
- Frontaliers (MF)		1.816	2.109	5.849	2.089	
- Transfert E112/S2						
- Pensionnés		2.330	3.245	9.360	3.685	
- Renonciation frais effectifs		96				
63 TRANSFERTS DE COTISATIONS		6.909	6.860	7.260	7.570	4,3%
Cotisations assurance pension (art. 357)		6.909	6.860	7.260	7.570	
64 DECHARGES ET EXTOURNES		399	497	420	440	4,8%
Décharges		103	480			
Extournes		297	17			
66 CHARGES FINANCIERES		0		0		
67 DOTATIONS AUX PROV. ET AMORT.		32.180	0	0	0	p.m.
Prestations à liquider		29.530				
Prestations à liquider Mécanisme de compensation		2.650				
69 DEPENSES DIVERSES		0	10.000	0	0	p.m.
TOTAL DES DEPENSES COURANTES		631.614	597.118	653.996	656.318	0,4%
Dotation au fonds de roulement		0	2.720	5.971	4.241	
Dotation de l'excédent de l'exercice		50.253	42.297	35.072	32.749	
TOTAL DES DEPENSES		681.867	642.135	695.039	693.308	-0,2%

Montants en milliers d'euros

Budget des recettes de l'assurance dépendance

	Année Nombre indice	Compte annuel 2016 775,17	Budget 2017 794,54	Compte prév. 2017 794,54	Budget 2018 804,47	Variation 2018 / 2017 en %
70 COTISATIONS		373.582	393.307	401.667	421.652	5,0%
Cotisations actifs et autres		301.196	317.198	320.763	337.665	
Cotisations pensionnés		51.810	55.168	54.964	57.459	
Cotisations sur patrimoine - art. 378		20.576	20.941	25.941	26.527	
72 PARTICIPATIONS DE TIERS		230.781	238.121	260.483	270.540	3,9%
Part Etat - AD (Art. 375 sub 1)		217.709	235.935	246.275	261.486	
Contribution de l'Etat: Méc. de comp. mt. liquidé		8.406		12.100	6.844	
Contribution de l'Etat: Méc. de comp. mt. prov.		2.650				
Redevance AD du sect. de l'énergie - art. 375 sub 2)		1.869	2.000	1.880	2.000	
Organismes		85	89	88	90	
Participation Etat Outre-mer		61	97	140	120	
76 PRODUITS DIVERS		594	607	609	617	1,2%
77 PRODUITS FINANCIERS		57		0	0	p.m.
78 PRELEVEMENT AUX PROVISIONS		73.200	0	32.180	0	p.m.
Prestations à liquider		73.200	0	29.530	0	
Prestations à liquider Mécanisme de compensation				2.650		
79 RECETTES DIVERSES		568	10.100	100	500	p.m.
TOTAL DES RECETTES COURANTES		678.782	642.135	695.039	693.308	-0,2%
Prélèvement au fonds de roulement		3.085	0	0	0	
Prélèvement découvert de l'exercice		0	0	0	0	
TOTAL DES RECETTES		681.867	642.135	695.039	693.308	-0,2%

Montants en milliers d'euros

III. Détails et explications**III.1. Résultat de l'assurance dépendance**

Pour 2018, le solde des opérations courantes est estimé à 37,0 millions d'euros, contre 41,0 millions d'euros en 2017.

Pour l'analyse de l'évolution des recettes et des dépenses, le tableau 1 présente une vue purement comptable des recettes et des dépenses. Alors que les dépenses courantes augmentent de 0,4% en 2018, les recettes courantes diminuent légèrement de 0,2% en 2018. Ces taux d'évolution sont fortement influencés par les opérations sur provisions réalisées en 2016 et 2017. Les variations réelles suivant les données par exercice prestation sont analysés dans le commentaire du tableau 2 ci-après.

Vu que les recettes courantes dépassent les dépenses courantes en 2018, le solde global cumulé (la réserve globale) de l'assurance dépendance augmente en passant de 226,6 millions d'euros en 2017 à 263,6 millions d'euros en 2018. Le rapport entre le solde global cumulé et les dépenses courantes avec provisions nettes passe de 36,4% en 2017 à 40,2% en 2018.

Tableau 1. Situation financière

(Données comptables ne tenant pas compte des prélèvements aux provisions)

	2015	2016	2017	2018
Recettes courantes	679,6	678,8	695,0	693,3
<i>Var. en %</i>	7,1%	-0,1%	2,4%	-0,2%
Dépenses courantes	667,6	631,6	654,0	656,3
<i>Var. en %</i>	5,6%	-5,4%	3,5%	0,4%
Solde des opérations courantes	12,0	47,2	41,0	37,0
Solde global cumulé	138,4	185,5	226,6	263,6
Fonds de roulement minimum	57,8	54,7	60,7	64,9
Dotat.(+) / Prélèv.(-) au fds de roul. légal	0,1	-3,1	6,0	4,2
Excédent (+)/Découvert (-) de l'exercice	11,8	50,3	35,1	32,7
Excédent (+)/Découvert (-) cumulé	80,5	130,8	165,9	198,6
Taux d'équilibre	1,35%	1,21%	1,28%	1,29%
Rapport Solde global cumulé / Dépenses	23,9%	33,2%	36,4%	40,2%

III. Détails et explications

Suite à une dotation de 4,2 millions d'euros au fonds de roulement légal, l'excédent de l'exercice 2018 est estimé à 32,7 millions d'euros. Il en résulte une hausse du même montant de l'excédent cumulé qui passe de 165,9 millions d'euros en 2017 à 198,6 millions d'euros en 2018. Enfin, le taux d'équilibre de l'exercice 2018 s'élève à 1,29%, contre un taux effectif de 1,40%.

Tableau 2. Evolution des recettes et des dépenses
(Données suivant l'exercice de prestation)

	2015	2016	2017	2018
Recettes courantes	590,17	594,53	650,83	686,46
Var. en %	1,9%	0,7%	9,5%	5,5%
Dépenses courantes	570,23	579,56	600,95	649,47
Var. en %	-0,9%	1,6%	3,7%	8,1%
<i>dont: PN à domicile</i>	178,80	180,58	190,80	216,85
<i>Var. en %</i>	0,2%	1,0%	5,7%	13,7%
<i>PE à domicile</i>	56,59	54,65	53,94	58,55
<i>Var. en %</i>	-4,4%	-3,4%	-1,3%	8,5%
<i>PN en établissement</i>	279,92	286,71	295,85	313,80
<i>Var. en %</i>	-1,0%	2,4%	3,2%	6,1%

* Sans les montants relatifs au mécanisme de compensation

Suivant l'exercice prestation, les dépenses courantes évoluent fortement de 8,1% en 2018, contre une évolution des recettes de 5,5%. L'entrée en vigueur de la Loi à partir du 1^{er} janvier 2018 et l'évolution des valeurs monétaires des prestataires et donc de l'impact des nouvelles Conventions collectives de travail (CCT-SAS et CCT-FHL) sont à l'origine de cette forte augmentation des dépenses.

Malgré cette forte croissance des dépenses, l'écart important entre les recettes et les dépenses courantes en 2016 et en 2017 permet de maintenir un solde positif en 2018 de l'ordre de 37,0 millions d'euros (Tableau 1).

Suivant l'exercice prestation, on voit clairement que l'évolution des recettes est nettement plus rapide que celle des dépenses depuis 2015 et ceci jusqu'en 2017. En 2018, la situation change.

III.2. Modalités d'évaluation des crédits

2.1 Dépenses

En 2018, les dépenses courantes sont estimées à 656,3 millions d'euros. En déduisant des dépenses de l'exercice 2017 le montant provisionné en 2016, les dépenses courantes relatives à 2017 s'élèvent à 621,8 millions d'euros. On enregistre ainsi une augmentation des dépenses courantes nettes de l'assurance dépendance de 34,5 millions d'euros ou de 5,5% entre 2017 et 2018. La variation constatée entre 2016 et 2017 s'élève à +11,4%. Ce taux est influencé par deux facteurs : d'abord la comptabilisation en 2015 de la provision de 13,4 millions d'euros pour le crédit tampon. En effet, ce montant n'a pas été dépensé en 2016 comme l'Etat a décidé de prendre en charge les déficits de financement éventuels des prestataires. Ensuite, la provision 2016 était inférieure de 9 millions d'euros aux montants correspondants comptabilisés en 2017. En faisant abstraction de ces 2 phénomènes, la variation des dépenses 2016/2015 s'élève à +0,5% et la variation 2017/2016 à +8,0%.

Le tableau ci-avant présente les évolutions réelles des recettes et des dépenses suivant l'exercice prestation.

Frais d'administration (60)

Suivant l'article 381 du Code de la sécurité sociale (avant 2018 : art. 384), les frais d'administration propres à la Caisse nationale de santé sont répartis entre l'assurance maladie et l'assurance dépendance au prorata de leurs prestations respectives au cours du pénultième exercice.

	2016 en mio d'euros	Budget 2018 en mio d'euros
Prestations Assurance Maladie CNS	2.035,35	
Dotation au provisions	394,90	
Prélèvement aux provisions	361,98	
Total Prestations Assurance Maladie CNS	2.068,27	
Prestations Assurance Dépendance	575,58	
Dotation au provisions	32,18	
Prélèvement aux provisions	73,20	
Total Prestations Assurance Dépendance	534,56	
Total Prestations Assurance Maladie CNS	2.068,27	79,46%
Total Prestations Assurance Dépendance	534,56	20,54%
Total Prestations	2.602,84	100,00%
Frais d'administration CNS		79,38
Frais d'administration Ass. Dependance 2018		16,30

III. Détails et explications

Le calcul de la part des frais d'administration de la CNS à rembourser par l'assurance dépendance pour 2018 se base sur les prestations comptabilisées au décompte 2016 et sur les frais d'administration estimés au budget global 2018 de l'assurance maladie-maternité. La part des frais d'administration à rembourser par l'assurance dépendance à l'assurance maladie-maternité s'élève à 16,3 millions d'euros pour l'exercice 2018, contre 17,8 millions d'euros pour l'exercice 2017 (-8,6%).

Cette diminution résulte de la baisse des frais d'administration de la CNS (-4,9%) et de la baisse de la part dépendance dans les prestations du pénultième exercice qui est égale à 20,54% en 2018 (base prestations 2016), contre 21,37% en 2017 (base prestations 2015).

La baisse importante des frais d'administration de la CNS provient du transfert de frais depuis les comptes de la classe 60 (frais administratifs) vers les comptes de la classe 68. Ces postes ont été transférés comme il ne s'agit pas de frais administratifs propres à la CNS mais d'une participation dans les frais administratifs de tiers. Il s'agit en particulier des postes qui suivent.

- Les frais de la convention belgo-luxembourgeoise
- Les frais de fonctionnement de l'agence eSanté
- Les frais liés à la convention LIH
- Les frais des systèmes informatiques des médecins
- Les frais de l'impression des ordonnances des médecins

Prestations en espèces (61)

Les personnes bénéficiant d'une allocation pour personnes gravement handicapées continuent à bénéficier de cette allocation aussi longtemps que leur demande de prestations au titre de l'assurance dépendance pour cette même période ne leur aura pas été accordée. Au nombre indice 100, le montant de ces prestations s'élève mensuellement à 89,24 euros et est adapté à l'indice du coût de la vie. A l'indice courant, le montant de cette prestation s'élève mensuellement à 717,91 euros pour l'année 2018 (indice moyen appliqué : 804,47).

La Caisse nationale de santé, en tant que gestionnaire de l'assurance dépendance, rembourse mensuellement les prestations pour personnes gravement handicapées au Fonds national de solidarité.

Pour l'exercice 2017, les allocations pour personnes gravement handicapées sont estimées à 5,1 millions d'euros tout comme la dépense de 2016. Pour 2018, on s'attend à une baisse des dépenses de 2,6% de sorte que les allocations s'élèveront à 4,9 millions d'euros.

III. Détails et explications

En divisant la dépense globale relative à ce poste par le montant annuel pris en charge par personne, le nombre de bénéficiaires s'élevé à environ 573 personnes recevant des allocations spéciales pour personnes gravement handicapées en 2018.

Prestations en nature (62)

L'évolution apparente des prestations en nature de +0,6% entre 2017 et 2018 n'a pas de signification réelle, mais doit être interprétée en tenant compte de certaines procédures comptables, à savoir les opérations sur provisions. Le tableau suivant retrace l'évolution des prestations effectives (après opérations sur provisions).

Année	Montants liquidés	Dotation aux provisions	Prélèvement aux provisions	Prestations effectives	Variation
1999	20,7	88,6		109,4	
2000	84,9	115,8	-88,6	112,1	2,5%
2001	168,5	110,7	-115,8	163,4	45,8%
2002	219,3	69,9	-110,7	178,4	9,2%
2003	217,5	57,9	-69,9	205,5	15,2%
2004	231,9	87,2	-57,9	261,3	27,1%
2005	306,2	67,2	-87,2	286,2	9,5%
2006	290,0	90,6	-67,2	313,4	9,5%
2007	234,2	175,3	-90,6	318,9	1,7%
*2008	225,2	290,5	-175,3	340,4	6,8%
*2009	393,2	280,1	-290,5	382,8	12,5%
2010	606,7	99,3	-280,1	425,9	11,2%
2011	512,8	44,0	-99,3	457,5	7,4%
2012	482,4	45,1	-44,0	483,5	5,7%
2013	512,7	55,0	-45,1	522,6	8,1%
2014	515,3	89,4	-55,0	549,7	5,2%
2015	567,3	73,2	-89,4	551,1	0,3%
2016	570,4	32,18	-73,2	529,4	-3,9%
2017	623,4		-32,2	591,2	11,7%
2018	627,1			627,1	6,1%

*Prov. de 290,5 mio d'euros ajoutée en 2008 et prélevée en 2009 : pas comptabilisée en 2008.

**Données comptables nettes

Il y a lieu d'ajouter les provisions pour prestations échues mais non liquidées et de retrancher les provisions correspondant aux prestations liquidées au cours d'une année mais échues l'année précédente. Une image encore plus réaliste est fournie par la ventilation des prestations en nature suivant la date d'échéance de la prestation.

III. Détails et explications

En mio €	Année comptable											Total	Var. %
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Année prest.													
2005	-2,1	-2,1	0,1	-0,1	0,1	-0,6	0,0	0,0	0,0	0,0		286,9	13,0%
2006	20,9	3,5	-0,8	0,1	0,1	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0		310,2	8,2%
2007	143,0	7,0	4,1	0,5	0,0	-0,4	-0,0	0,0	0,0	0,0		321,1	3,5%
2008	64,0	212,5	72,4	3,6	-0,5	-0,8	-0,0	0,0	0,0	0,0		351,3	9,4%
2009		172,4	205,9	6,0	0,3	-0,4	-0,6	-0,0	0,0	0,0		383,8	9,2%
2010			324,9	87,2	6,2	-0,3	-1,3	-0,1	0,0	0,0		416,5	8,5%
2011				415,5	31,6	3,4	0,2	-1,8	-1,9	-1,4		445,6	7,0%
2012					444,5	42,5	3,8	0,1	-1,4	-3,2		486,3	9,1%
2013						471,9	48,0	4,5	0,2	-4,0		520,6	7,1%
2014							465,2	79,7	7,2	-4,0		548,2	5,3%
2015								484,9	63,4	5,9		554,2	1,1%
2016									502,9	59,7		562,7	1,5%
2017										570,4		570,4	1,4%
2018											627,1	627,1	9,9%
Total	225,3	393,2	606,7	512,8	482,4	512,7	515,3	567,3	570,4	623,4	627,1		
Var. en %	-3,8%	74,5%	54,3%	-15,5%	-5,9%	6,3%	0,5%	10,1%	0,5%	9,3%	0,6%		

*Données selon la date de l'exercice prestation

Remarque

Les analyses qui suivent se basent sur les données théoriques figurant au niveau des synthèses de prise en charge qui seront arrêtées. Avant 2018, le montant moyen réellement liquidé par personne se situe en dessous du montant théorique en raison du fait que toutes les prestations théoriquement possibles ne sont pas nécessairement fournies et facturées. A partir de l'exercice 2018 et avec le passage à la logique forfaitaire, toutes les prestations pour les actes essentiels de la vie prévus dans la synthèse, hors période de séjour à l'hôpital, sont facturées à 100%.

Etant donné que notre modèle de projection se réfère aux données théoriques (plan de prise en charge), nos estimations se basent sur deux valeurs monétaires moyennes, l'une appliquée pour les prestations à domicile et l'autre pour les prestations en milieu stationnaire (maisons de soins et CIPA).

III. Détails et explications

Prestations à domicile

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nbre moyen de bénéficiaires	8.757	8.889	8.813	8.896	9.021	9.246
Var. en %	3,3%	1,5%	-0,9%	0,9%	1,4%	2,5%

L'évolution du nombre de personnes dépendantes prises en charge à domicile est estimée à 2,5% en 2018, contre +1,4% en 2017 et +0,9% en 2016. A partir de 2014, l'évolution du nombre de bénéficiaires s'est ralentie par rapport à 2013 et elle est même devenue négative en 2015. Les neuf premiers mois de l'année 2017 accusent une légère hausse du nombre de bénéficiaires de sorte à estimer une croissance de 1,4% pour 2017.

Les commentaires et données ci-après renseignent sur l'évolution des bénéficiaires d'aides et de soins à domicile, des prestations en espèces subsidiaires, des forfaits, des appareils et des adaptations logement.

- Aides et soins

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nbre moyen de bénéficiaires	5.725	5.859	5.856	5.947	6.066	6.260
Var. en %	4,2%	2,3%	-0,1%	1,6%	2,0%	3,2%
Nombre de mensualités	68.700	70.308	70.272	71.364	72.792	75.120
Montant mensuel moyen (en €)	2.488	2.539	2.544	2.531	2.621	2.866
Var. en %	2,7%	2,1%	0,2%	-0,5%	3,6%	9,4%

Les prestations en nature à domicile sont délivrées par les réseaux d'aides et de soins. Ils peuvent recourir à des centres semi-stationnaires, institutions accueillant soit de jour, soit de nuit en cas de maintien à domicile des personnes dépendantes. Il est utile de noter qu'au niveau de ce document, les prestations délivrées par les établissements à séjour intermittent figurent également sous les prestations à domicile.

Pour l'exercice 2018, le nombre moyen de personnes bénéficiant des prestations en nature est estimé à 6.260 personnes (+3,2%) contre 6.065 personnes en 2017 (+2,0%). Ceci correspond à 75.120 mensualités à payer.

III. Détails et explications

Les prestations délivrées par les réseaux d'aide et de soins à domicile

Le tableau met en correspondance les types de prestations actuels et les types de prestations prévus par la Loi. Les effets de la Loi sont également renseignés.

Loi actuelle	Nouvelle loi	Modifications
Actes essentiels de la vie	Forfaits AEV	Les AEV requis seront payés à 100%, contre 85,6% en 2017 Majoration induite par la forfaitisation des AEV : +1,85%
Soutien individuel spécialisé	Activité d'appui à l'indépendance (AAI)	Le plafond d'intervention de l'AD est réduit pour ces activités à 5 heures (20 heures si prestées en groupe)
Garde individuelle	Garde individuelle	Hypothèse : Statu quo
Tâches domestiques	Activités d'assistance à l'entretien du ménage	Le forfait hebdomadaire est porté de 2,5 heures à 3 heures
Sortie avec la personne		Cette prestation n'est plus prise en charge par l'AD
Conseil	Formation	Hypothèse : Statu quo

Le fait de classer les personnes dépendantes dans les différents niveaux de dépendance n'est pas tout à fait neutre d'un point de vue financier. En se basant sur les plans de prise en charge en vigueur, l'impact sur les dépenses au niveau des actes essentiels de la vie peut être chiffré à +1,85%.

Avec le passage à la logique forfaitaire, le paiement des prestations requises se fera à 100% pour les actes essentiels de la vie, alors qu'aujourd'hui les réseaux d'aide et de soins ne facturent pas l'entièreté des actes essentiels de la vie (taux de facturation actuel = 85,6% des actes essentiels de la vie requis).

Le plafonnement des activités d'appui à l'indépendance à 5 heures par semaine (ou 20 heures lorsqu'elles sont prestées en groupe) amène une réduction relative de 3,4% du volume des activités en question, ceci dans la mesure où pour certaines personnes dépendantes le niveau de facturation est supérieur à 5 heures aujourd'hui.

Le nouveau forfait hebdomadaire de 3 heures pour les activités d'assistance à l'entretien du ménage dépasse le forfait normal pour tâches domestiques de 2,5 heures.

Les courses sorties avec les personnes dépendantes ne sont plus à charge de l'assurance dépendance.

III. Détails et explications

Pour les gardes individuelles et les activités de formation aucune modification n'est à prévoir. Le montant pour les gardes de nuit est estimé à 1,5 millions d'euros pour 2018.

L'estimation de l'effet de structure induit par la Loi correspond à une majoration du nombre d'heures de facturation prises en charge de 6%. En tenant compte de la variation estimée de la valeur monétaire de 3,0% au n.i. 100 et une augmentation du nombre de bénéficiaires de 3,2%. Le montant des dépenses au titre des prestations dispensées au domicile des personnes dépendantes s'établit à 142,9 millions d'euros pour 2018.

Les prestations prises en charge par les centres semi stationnaires

Le projet de règlement grand-ducal déterminant les coefficients d'encadrement du groupe prévoit un coefficient d'encadrement de 0,25 (1 professionnel encadrant un groupe de 4 personnes dépendantes) pour les gardes en groupe contre un coefficient de 0,125 (1 professionnel encadrant un groupe de 8 personnes dépendantes) aujourd'hui.

Ceci implique un doublement du niveau de la prise en charge de ces activités par l'assurance dépendance.

L'impact de la Loi sur le volume des actes essentiels de la vie à considérer dans le domaine des centres semi-stationnaires est équivalent à celui estimé dans le cas des réseaux d'aide et de soins.

Au total, l'effet de structure estimé de la Loi sur le nombre d'heures de prestations prises en charge se traduit par une hausse de 8,7% de ce nombre.

En tenant compte de la variation estimée de la valeur monétaire de +5,0% et une augmentation du nombre de bénéficiaires de 3,2%, le montant estimé des dépenses au titre des prestations dispensées par les centres semi-stationnaires s'établit à 29,6 millions d'euros pour 2018.

Les aides et soins dans les établissements d'aide et de soins à séjour intermittent.

Pour les modifications affectant les prestations dispensées par les établissements d'aide et de soins à séjour intermittent, il est renvoyé au tableau repris ci-dessous pour les établissements d'aide et de soins à séjour continu.

Avec le passage à la logique forfaitaire, le paiement des prestations requises se fera à 100% pour les actes essentiels de la vie, alors qu'aujourd'hui les établissements d'aide et de soins à séjour intermittent ne facturent pas l'entièreté des actes essentiels de la vie (taux de facturation actuel = 98,6% des actes essentiels de la vie requis).

Le plafonnement des activités d'appui à l'indépendance à 5 heures par semaine (ou 20 heures lorsqu'elles sont prestées en groupe) amène une réduction relative de 15% du volume des activités en question, ceci dans la mesure où pour certaines personnes dépendantes le niveau de facturation est supérieur à 5 heures par semaine aujourd'hui.

III. Détails et explications

Au total, l'effet de structure estimé de la Loi sur le nombre d'heures de facturation prises en charge se traduit par une diminution de 5,5% de ce nombre.

En tenant compte de la variation estimée de la valeur monétaire de 7,0% au n.i. 100 et une augmentation du nombre de bénéficiaires de 3,2%, le montant estimé des dépenses au titre des prestations dispensées dans les établissements d'aide et de soins à séjour intermittent s'établit à 44,3 millions d'euros pour 2018.

- Prestations en espèces subsidiaires

Les prestations en nature pour les actes essentiels de la vie et pour les activités d'assistance à l'entretien du ménage fourni par l'aidant conformément aux plans de prise en charge en vigueur, permettent d'attribuer à chaque bénéficiaire l'un des dix forfaits prévus à l'article 354 de la Loi. Au regard des plans de prise en charge en vigueur au 15 novembre 2017, l'attribution des nouveaux forfaits aboutit à une majoration des dépenses pour prestations en espèces de 15%.

Le montant maximal actuel par semaine de 262,5 euros qui correspondent à une prise en charge de 10,5 heures par semaine ne peut pas être dépassé. L'article 354 actuel du Code de la sécurité sociale stipule que si le droit aux prestations est supérieur à sept heures par semaine, le remplacement des prestations en nature par une prestation en espèce peut porter sur la moitié de la durée se situant entre sept et quatorze heures par semaine. L'augmentation du montant des prestations en espèces résulte largement du fait que cette limitation n'est pas maintenue dans la Loi. La majoration du forfait pour les activités d'assistance à l'entretien du ménage contribue également à la hausse des dépenses précitées.

En tenant compte de la majoration de 15% du montant des prestations en espèces et de l'augmentation du nombre de bénéficiaires de 2,0%, le montant à prévoir pour 2018 peut être chiffré à 58,6 millions d'euros.

Parallèlement, la Loi ne prévoit plus de prestation en espèces pour la période entre la date de la demande et la date de décision d'attribution des prestations. Ceci résulte en une économie de 4,0 millions d'euros. Le montant de cette économie dépend de la durée d'évaluation des demandes par l'AEC.

III. Détails et explications

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nbre moyen de bénéficiaires	7.247	7.335	7.217	7.220	7.207	7.351
Var. en %	2,6%	1,2%	-1,6%	0,0%	-0,2%	2,0%
Nombre de mensualités	86.964	88.020	86.604	86.640	86.484	88.212
Montant mensuel moyen (en €) (sans maj.de vacances)	625	626	608	586	577	664
Var. en %	0,3%	0,2%	-2,9%	-3,5%	-1,6%	15,0%

- Forfaits

A partir du 1^{er} janvier 2018, le libellé du forfait sera dorénavant « Forfait pour matériel d'incontinence FMI ».

Le forfait vise à participer aux frais liés à l'achat de matériel d'incontinence. Par matériel d'incontinence, on entend les couches nécessaires aux personnes présentant une incontinence quotidienne, urinaire ou fécale.

Le montant pris en charge ne changera pas et s'élève à 14,32 euros au nombre indice 100.

Environ 35,4% des personnes à domicile bénéficient de ces forfaits. Pour l'année 2017, le montant relatif à ce poste est estimé à 4,1 millions d'euros. Le montant de 4,1 millions d'euros correspond à 38.352 forfaits (correspondant à 3.196 personnes, contre 3.152 en 2016).

Pour l'exercice 2018, le nombre de forfaits est estimé à 39.312 (correspondant à 3.276 personnes). La dépense y relative est estimée à 4,2 millions d'euros.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nbre moyen de bénéficiaires	3.113	3.144	3.080	3.152	3.196	3.276
Var. en %	2,7%	1,0%	-2,0%	2,3%	1,4%	2,5%
Nombre de mensualités	37.356	37.728	36.960	37.824	38.352	39.312
Montant mensuel moyen (en €)	101	104	104	103	106	107
Var. en %	4,1%	3,1%	-0,3%	-1,1%	2,8%	1,3%

- Appareils

Pour les appareils, les estimations s'élevaient à 13,3 millions d'euros pour 2017 et à 13,5 millions d'euros pour 2018. En faisant abstraction du report de 0,4 million d'euros compris dans la dépense de 2017, le taux de croissance pour les appareils se chiffre à 4,2% en 2018.

A remarquer qu'au niveau des appareils, il y aura plusieurs adaptations avec l'entrée en vigueur de la Loi. A côté du maintien des grands principes, il y a eu une révision de la liste des aides techniques. La liste a été allégée et environ 70 produits ont été enlevés. Il y a eu une révision des modes de prise en charge « location » et « acquisition » et l'abolition du mode de prise en charge « en acquisition avec rétrocession ».

Par ailleurs, on a ajouté des restrictions concernant la prise en charge d'aides techniques pour les personnes qui résident en logements encadrés pour personnes âgées. On a introduit de nouveaux délais de renouvellement et on ne prévoit plus de réparation ni de renouvellement avant écoulement de l'échéance définie. Le montant de prise en charge maximal par aide technique a été fixé à 28.000 euros (par ex. les adaptations de voitures). En ce qui concerne les élévateurs d'escaliers et les plateformes élévatrices, il y aura une fixation de conditions d'habitations similaires à celles définies pour les adaptations du logement.

- Adaptation logement

Pour ce poste, le montant des dépenses relatives à l'exercice 2017 est estimé à 3,1 millions d'euros tout comme en 2018. En particulier, le montant de 2017 renferme 0,3 million d'euros relatifs à l'exercice 2016. Suivant l'exercice prestation, la croissance pour 2018 s'élève à +6,9%.

Plusieurs adaptations des textes de loi relatifs à l'adaptation du logement se trouvent dans la Loi. Entre autres, il y a eu les modifications suivantes : le montant maximal pris en charge passe de 26.000 à 28.000 euros, la participation de l'assurance dépendance aux frais de loyer passe de 300 euros à 350 euros par mois. Il y a une diminution du temps d'habitation où le calcul de la durée d'habitation se fait maintenant à partir de la date de démarrage du chantier au lieu de la date de réception du chantier, le contrôle de la qualité est renforcé à travers un système d'assurance qualité mis en place ainsi qu'un contrôle systématique effectué par l'Adapth et une évaluation de l'impact de l'adaptation du logement sur l'autonomie du bénéficiaire ou les soins à apporter par l'AEC.

III. Détails et explications

Prestations en milieu stationnaire

- Aides et soins

Le tableau met en correspondance les types de prestations actuels et les types de prestations prévus par la Loi. Les effets de la Loi sont également renseignés.

Loi actuelle	Nouvelle loi	Modifications
Actes essentiels de la vie	Forfaits AEV	Les AEV requis seront payés de façon forfaitaire à 100%, contre 96,3 % en 2017
Activité de groupe spécialisée	Activité d'appui à l'indépendance (AAI)	Le plafond d'intervention de l'AD est réduit pour ces activités à 5 heures (20 heures si prestées en groupe)
Soutien individuel spécialisé		
Garde en groupe		
Tâches domestiques		Suppression des prestations
Sortie avec la personne		
	Activités d'accompagnement	Forfait Activités d'accompagnement 4h / semaine

Avec le passage à la logique forfaitaire, le paiement des prestations requises se fera à 100% pour les actes essentiels de la vie, alors qu'aujourd'hui les établissements d'aide et de soins à séjour continu ne facturent pas l'entièreté des actes essentiels de la vie (taux de facturation actuel = 96,3% des actes essentiels de la vie requis).

Le plafonnement des activités d'appui à l'indépendance à 5 heures par semaine (ou 20 heures lorsqu'elles sont prestées en groupe) amène une réduction relative de 10% du volume des activités en question, ceci dans la mesure où pour certaines personnes dépendantes le niveau de facturation est supérieur à 5 heures par semaine aujourd'hui.

Au total, l'effet de structure estimé de la Loi sur le nombre d'heures de facturation prises en charge se traduit par une diminution de 3,1% de ce nombre.

En tenant compte de la variation estimée de la valeur monétaire de +7,0% au n.i. 100 et d'une augmentation du nombre de bénéficiaires de 1,0%, le montant estimé des dépenses au titre des prestations dispensées dans les établissements d'aide et de soins à séjour continu s'établit à 313,8 millions d'euros pour 2018.

III. Détails et explications

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nbre moyen de bénéficiaires	4.559	4.667	4.721	4.786	4.816	4.866
Var. en %	3,6%	2,4%	1,2%	1,4%	0,6%	1,0%
dont						
- Centres intégrés	2.590	2.583	2.622	2.620	2.620	2.659
Var. en %	-2,3%	-0,3%	1,5%	-0,1%	0,0%	1,5%
- Maisons de soins	1.969	2.084	2.099	2.166	2.196	2.207
Var. en %	12,5%	5,8%	0,7%	3,2%	1,4%	0,5%
Nombre de mensualités						
- Centres intégrés	31.080	30.996	31.464	31.440	31.440	31.908
- Maisons de soins	23.628	25.008	25.188	25.992	26.352	26.484
Montant mensuel moyen (en €)						
- Centres intégrés	4.497	4.698	4.554	4.554	4.643	4.876
Var. en %	4,8%	4,5%	-3,1%	0,0%	2,0%	5,0%
- Maisons de soins	5.290	5.484	5.423	5.524	5.689	5.974
Var. en %	4,5%	3,7%	-1,1%	1,9%	3,0%	5,0%

- Forfaits

A partir de l'exercice 2007, les valeurs monétaires arrêtées pour les établissements tiennent compte des dépenses pour produits nécessaires aux aides et soins de sorte qu'il n'y a plus de dépenses pour forfaits.

Prestations étrangères

Parmi les prestations étrangères, on distingue les prestations en espèces transférées à l'étranger et les prestations à payer aux institutions de sécurité sociale étrangères conformément aux conventions internationales.

Le montant pour prestations en espèces transférées à l'étranger s'élève à 4,3 millions d'euros en 2017 et concerne l'exercice prestation 2017. Pour l'année 2018, la dépense est estimée à 4,4 millions d'euros et ce montant correspond à un nombre moyen de bénéficiaires de 434 personnes (+3,0%).

Parmi les prestations en nature à rembourser aux institutions étrangères de sécurité sociale conformément aux conventions internationales, les institutions allemandes et belges établissent annuellement pour les membres de famille des assurés frontaliers et pour les assurés pensionnés et leurs membres de famille, le coût moyen des prestations occasionnées par ces catégories d'assurés et communiquent au Luxembourg la « quote-

part dépendance » comprise dans ce coût moyen. Ce taux servira de clé de répartition et sera appliqué aux dépenses pour prestations étrangères d'assurance maladie-maternité concernant lesdites catégories d'assurés allemands et belges. Avec l'introduction du règlement (CE) 883/2004 à partir du 1^{er} mai 2010, les dépenses occasionnées par les assurés pensionnés sont prises en charge suivant frais effectifs et ne seront plus facturées à travers des forfaits sauf pour les Etats membres repris dans l'annexe III du règlement (CEE) 987/2009.

Pour le poste « Frontaliers », les taux à appliquer pour les exercices de prestation 2017 et 2018 ne sont pas encore connus mais devraient s'élever à environ 2,2% pour l'Allemagne et à 0,2% pour la Belgique. Pour 2017, on prévoit un montant de 5,8 millions d'euros qui se rapporte à l'exercice prestation 2015 (1,8 million d'euros), à l'exercice prestation 2016 (2,0 millions) et à l'exercice prestation 2017 (2,0 millions). Pour 2018, on prévoit un montant de 2,1 millions d'euros (exercice prestation 2018).

Pour le poste « Pensionnés », les dépenses pour 2017 sont estimées à 9,4 millions d'euros et concernent les exercices de prestation 2015 (2,4 millions), 2016 (3,4 millions) et 2017 (3,6 millions). Pour 2018, on prévoit un montant de 3,7 millions d'euros (exercice prestation 2018). Les montants respectifs sont obtenus en appliquant la clé signalée ci-avant sur les dépenses globales de l'assurance maladie-maternité et de l'assurance dépendance qui sont facturées suivant les frais effectifs (sauf pour les Etats membres repris dans l'annexe III du règlement 987).

Transferts de cotisations (63)

Cotisations assurance pension (art. 355)

L'assurance dépendance prend en charge les cotisations pour l'assurance pension de l'aidant au sens de l'article 350, paragraphe 7, ne bénéficiant pas d'une pension personnelle, permettant de couvrir ou de compléter les périodes pendant lesquelles l'aidant assure, d'après la synthèse de prise en charge, des aides et des soins à la personne dépendante à son domicile au maximum jusqu'à concurrence d'une cotisation calculée sur la base du salaire social minimum mensuel prévu pour un salarié non qualifié âgé de 18 ans au moins.

Pour l'exercice 2017, on prévoit un nombre de bénéficiaires au 31 décembre de 1.658 personnes. Le montant global des cotisations (y compris les reports et les redressements se rapportant aux exercices antérieurs) à payer est estimé à 7,3 millions d'euros. Pour 2018, le nombre de bénéficiaires prévu au 31 décembre est estimé à 1.708 personnes (+3,0%). Le montant respectif devrait se chiffrer à 7,6 millions d'euros (y compris les reports relatifs aux années antérieures) correspondant à une croissance de 4,3%.

III. Détails et explications

La Loi formule certains objectifs concernant l'aidant. En particulier, il s'agit d'améliorer son identification, de préciser son rôle et de renforcer le lien entre la prestation en espèces et le service couvert.

Les nouveautés dans le cadre de la réforme relatives à l'aidant sont les suivantes : l'évaluation des capacités et des disponibilités de l'aidant, la fiche de renseignement à signer, la prise en charge accentuée des activités de garde individuelle (de jour et de nuit) et en groupe en faveur du répit de l'aidant, la formation de l'aidant et le suivi régulier par l'AEC dans le contexte de l'augmentation de la fréquence de réévaluation du bénéficiaire et de son aidant.

L'évaluation permet d'apprécier les disponibilités de l'aidant compte tenu de sa situation professionnelle, de ses charges familiales et de la proximité géographique de son domicile par rapport à celui du demandeur. Par ailleurs, il s'agit d'évaluer ses aptitudes psychiques et physiques ainsi que les possibilités de répit, dont il dispose en dehors de la prise en charge par l'assurance dépendance.

Décharges et extournes (64)

Les décharges et extournes varient fortement d'une année à l'autre. On a estimé un montant de 420.000 euros pour 2017 et de 440.000 euros pour 2018.

Dotation aux provisions et amortissements (67)

On ne prévoit pas de montant pour ce poste en raison du fait qu'il est impossible d'estimer les montants qui vont rester en suspens en fin d'année. Les estimations des prestations en nature au compte 62 pour l'exercice comptable 2017 incluent toutes les prestations à prévoir pour 2017 et les montants en suspens des années précédentes.

Dépenses diverses (69)

Le poste « Dépenses diverses » n'affiche pas de montant en 2017 et 2018 en raison du fait qu'on n'a jamais enregistré de montant significatif sous cette catégorie. Le montant de 10 millions d'euros figurant sous la colonne « Budget 2017 » se réfère à la contribution prise en charge par l'Etat et allouée aux prestataires d'aides et de soins à titre de compensation exceptionnelle et temporaire de découverts de fonctionnement inévitables pour les exercices de prestation 2015 à 2018.

Il y a lieu de remarquer que les montants relatifs à cette contribution extraordinaire figurent sous le poste « Prestations en nature ».

Dotation au fonds de roulement

Suivant l'article 375 du Code de la sécurité sociale, l'assurance dépendance applique le système de la répartition des charges avec constitution d'une réserve qui ne peut être inférieure à dix pour cent du montant annuel des dépenses courantes (avec provisions nettes).

La différence entre le fonds de roulement de l'année en vigueur et celui de l'année précédente détermine s'il y a soit une dotation, soit un prélèvement au fonds de roulement. Si cette différence est positive, il y aura une dotation au fonds de roulement égale à cette dernière, alors que dans le cas d'une différence négative, il y aura un prélèvement de la valeur absolue de cette différence.

Pour 2018, le fonds de roulement minimum est estimé à 64,9 millions d'euros, contre 60,7 millions d'euros pour 2017. La dotation au fonds de roulement minimum se chiffre ainsi à 4,2 millions d'euros. Il est à remarquer que pour le calcul du fonds de roulement 2016, 2017 et 2018, on n'a pas tenu compte de la subvention versée ou à verser par l'Etat afin de compenser les découverts probables des prestataires (voir remarque ci-avant).

Dotation de l'excédent de l'exercice

Lorsque le solde des opérations courantes dépasse la dotation au fonds de roulement, il en résulte un résultat de l'exercice excédentaire et cet excédent est affecté au résultat cumulé.

Dans le cas d'un prélèvement au fonds de roulement et d'une somme positive du solde des opérations courantes et du prélèvement, on est également en présence d'un excédent de l'exercice et cet excédent est affecté au résultat cumulé.

En 2018, la dotation de l'excédent de l'exercice s'élève à 32,7 millions d'euros.

2.2. Recettes

En 2018, les recettes courantes sont estimées à 693,3 millions d'euros. En ne tenant pas compte du prélèvement aux provisions, les recettes courantes s'élèvent à 662,9 millions d'euros en 2017. On enregistre ainsi une augmentation des recettes courantes de l'assurance dépendance de 30,4 millions d'euros ou de 4,6% entre 2017 et 2018.

Ce taux de croissance de 4,6% résulte surtout de l'augmentation des cotisations perçues de 5,0% et de l'augmentation de la participation de l'Etat de 3,9%.

Cotisations (70)

L'assiette de la contribution dépendance est constituée des revenus professionnels, des revenus de remplacement et des revenus du patrimoine.

Le taux de la contribution dépendance reste fixé à 1,40% pour l'exercice 2018.

A remarquer que la contribution dépendance sur les revenus professionnels et les revenus de remplacement est déterminée sur la base de l'assiette prévue à l'article 33 du CSS, mais sans application d'un minimum et d'un maximum inscrits à l'article 39 du CSS tels qu'ils existent dans le cadre de l'assurance maladie-maternité.

Par ailleurs, il y a lieu de noter que pour les personnes visées à l'article 1^{er} du CSS sous 1) à 3) et 6) à 12), l'assiette mensuelle est réduite d'un abattement correspondant à un quart du salaire social minimum pour un salarié non qualifié âgé de dix-huit ans au moins.

III. Détails et explications

Tableau 1 : Masse des revenus cotisables, nombre moyen d'assurés cot., revenu moyen cotisable (au n.i. 100, en millions d'euros, DP)				
	2015	2016	2017 PROJECTION	2018 PROJECTION
Assurance Dépendance				
<i>Assurés actifs:</i>				
Masse des revenus cotisables	2.660,9	2.764,9	2.883,6	2.998,1
Var. en %	3,5%	3,9%	4,3%	4,0%
Nombre moyen d'assurés cotisants	427.528	439.606	454.641	469.144
Var. en %	2,3%	2,8%	3,4%	3,2%
Rev. moy. cotisable (en €, n.i. 100)	6.224	6.290	6.343	6.391
Var. en %	1,1%	1,1%	0,8%	0,8%
<i>Assurés pensionnés:</i>				
Masse des revenus cotisables	459,1	477,4	494,1	510,2
Var. en %	3,5%	4,0%	3,5%	3,3%
Nombre moyen d'assurés cotisants	106.521	109.764	112.541	115.647
Var. en %	3,5%	3,0%	2,5%	2,8%
Rev. moy. cotisable (en €, n.i. 100)	4.310	4.349	4.391	4.412
Var. en %	0,0%	0,9%	0,9%	0,5%
Rapport des assiettes cotisables				
Ass. Dép. / Ass. Maladie				
- Actifs	98,5%	98,8%	98,9%	98,9%
- Pensionnés	75,9%	76,1%	76,0%	76,0%
Taux de cotisation dépendance	1,40%	1,40%	1,40%	1,40%
Cotisations Assurance Dépendance				
- Actifs			40,4	42,0
- Pensionnés			6,9	7,1

III. Détails et explications

Tableau 2 : Masse des revenus cotisables, nombre moyen d'assurés cot., revenu moyen cotisable (au n.i. 100, en millions d'euros, DP)				
	2015	2016	2017 PROJECTION	2018 PROJECTION
Assurance Maladie (P.M.)				
<i>Assurés actifs:</i>				
Masse des revenus cotisables	2.700,4	2.797,7	2.915,4	3.031,1
Var. en %	3,1%	3,6%	4,2%	4,0%
Nombre moyen d'assurés cotisants	432.411	445.291	460.520	475.211
Var. en %	2,3%	3,0%	3,4%	3,2%
Rev. moy. cotisable (en €, n.i. 100)	6.245	6.283	6.331	6.378
Var. en %	0,7%	0,6%	0,8%	0,8%
<i>Assurés pensionnés:</i>				
Masse des revenus cotisables	604,7	627,2	649,9	671,0
Var. en %	4,0%	3,7%	3,6%	3,3%
Nombre moyen d'assurés cotisants	106.521	109.764	112.541	115.647
Var. en %	3,5%	3,0%	2,5%	2,8%
Rev. moy. cotisable (en €, n.i. 100)	5.677	5.714	5.774	5.802
Var. en %	0,5%	0,7%	1,1%	0,5%

Assurés actifs et autres non pensionnés

Pour la projection de la masse des revenus cotisables des assurés actifs et autres non pensionnés, on applique pour l'exercice 2018 la même croissance que celle retenue pour la masse cotisable pour les prestations en nature de l'assurance maladie-maternité dans le budget global pour l'exercice 2018, à savoir +4,0% au nombre indice 100.

Rappelons que le nombre d'assurés qui cotisent pour l'assurance dépendance et l'assurance maladie-maternité n'est pas identique en raison du fait que la perception des cotisations pour le compte de l'assurance dépendance pour les assurés volontaires (assurance continuée et assurance facultative) n'est pas effectuée par le CCSS, mais par l'Administration des contributions directes afin d'éviter le double prélèvement de cette perception.

Pour 2018, le montant total des cotisations est estimé à 42,0 millions d'euros au nombre indice 100, ce qui correspond à une croissance de 4,0% par rapport à 2017. A l'indice courant (804,47), les cotisations atteignent 337,7 millions d'euros (+5,3%).

Assurés pensionnés

L'évaluation de la masse cotisable des pensions pour l'exercice 2018 a été réalisée en se basant sur le taux de croissance estimé pour les pensions cotisables pour prestations en nature de l'assurance maladie-maternité.

La masse cotisable des pensions pour l'assurance dépendance correspond à environ 76,0% de celle cotisable pour prestations en nature de l'assurance maladie-maternité. Ce rapport résulte de l'abattement mentionné ci-dessus et de l'absence de l'application d'un minimum cotisable. Ces deux éléments réduisent considérablement la masse des pensions cotisables.

Au nombre indice 100, le total des cotisations pour le compte de l'assurance dépendance des assurés pensionnés devrait augmenter de 3,5% en 2017. En 2018, la croissance atteindra 3,3% et la recette prévisible s'élève à 7,1 millions d'euros. Cette hausse s'explique par la croissance du nombre d'assurés cotisants de 2,8% et par la hausse de la pension moyenne cotisable de 0,5%. Cette hausse s'explique entre autres par l'ajustement des pensions de 0,3% au 1^{er} janvier 2018.

A l'indice courant (804,47), l'estimation des recettes en cotisations de la part des assurés pensionnés s'élève à 57,5 millions d'euros (+4,5%).

Patrimoine (art. 378)

Les contribuables résidents sont concernés par la contribution dépendance sur les revenus du patrimoine :

- à raison des revenus nets visés aux numéros 6 à 8 de l'article 10 de la loi modifiée du 4 décembre 1967 concernant l'impôt sur le revenu à l'exception des contribuables résidents qui ne sont pas couverts par le régime de l'assurance dépendance,
- à raison du revenu net résultant de pensions ou de rentes au sens de l'article 96 de la loi citée ci-dessus à l'exception des pensions personnelles ou de survie servies en vertu du livre III du Code de la sécurité sociale ou de la législation et de la réglementation sur les pensions d'un régime statutaire.

Il y a lieu de noter que l'établissement et la perception de la contribution dépendance sur les revenus du patrimoine, effectués par l'Administration des contributions directes, se font avec un certain retard.

III. Détails et explications

Pour 2017, on prévoit un montant de 25,9 millions d'euros au niveau de ce poste, soit une hausse de 26,1%. L'estimation repose sur les montants comptabilisés au cours des neuf premiers mois de l'année 2017.

Les revenus provenant de la loi relibi présentent une croissance très importante en 2017 en raison du taux de retenue qui a été porté de 10% à 20% pour les résidents fiscaux luxembourgeois à partir de l'exercice 2017.

Pour 2018, la recette respective est estimée à 26,5 millions d'euros (+2,3%).

Le tableau ci-après renseigne les recettes enregistrées pour ce poste suivant l'exercice de prestation depuis la création de l'assurance dépendance à partir de 1999. La ventilation de la recette des 30 millions d'euros versée en 2012 a été faite en divisant le montant par 7 et en imputant le résultat obtenu sur les exercices 2006 à 2012.

	Exercice d'imposition																	Total			
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015		2016	2017	
Ex. cpta																					
2001		1,0	1,3																	2,3	
2002		0,6	1,2	1,5																3,2	
2003		0,5	0,7	1,3	1,5															4,1	
2004		0,7	0,6	0,8	1,4	1,5														5,0	
2005		0,0	0,8	0,8	1,0	1,8	2,1													6,5	
2006		0,0	0,1	0,8	0,6	1,0	1,9	2,4												6,8	
2007		0,0	0,0	0,1	0,9	0,8	1,2	2,1	2,3											7,3	
2008		0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	0,8	1,1	2,3	4,4										9,3	
2009		0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	1,0	1,3	5,7	3,1									11,9	
2010		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,2	1,0	3,4	3,0	3,0								11,8	
2011		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	1,1	2,8	3,0	3,2	3,7							13,9	
2012		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	7,6	5,6	5,8	7,9	7,8	4,3					43,5	
2013		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	2,9	1,2	1,8	4,5	4,1	2,7				17,5	
2014		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	1,3	1,5	1,9	4,5	4,3	4,1			17,8	
2015		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	1,5	1,5	2,3	4,7	5,2	3,4		18,9	
2016		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	1,1	1,7	2,5	5,8	5,7	3,2	20,6	
2017		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	1,8	1,6	2,4	7,3	6,7	4,9	25,9
Total	4,2	4,7	5,2	5,4	5,8	6,9	7,9	12,3	24,1	17,7	14,8	16,9	18,1	18,7	15,9	17,5	16,5	10,0	4,9		
Var. %		13%	9%	5%	7%	19%	14%	56%	95%	-27%	-16%	15%	7%	3%	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.		

Participation de tiers (72)

Contribution forfaitaire Etat – AD (Article 375 alinéa 2 point 1)

Suivant l'article 375 du CSS, l'Etat participe aux prestations de l'assurance dépendance par une contribution fixée à 40% des dépenses totales, y compris la dotation à la réserve. Par ailleurs, le calcul des 40% se fait en faisant abstraction de la contribution allouée aux prestataires d'aides et de soins à titre de compensation exceptionnelle et temporaire de découverts de fonctionnement inévitables pour les exercices de

III. Détails et explications

prestation 2015 à 2018. Pour l'exercice 2018, le montant prévisible d'élève à 261,5 millions d'euros par rapport à 246,3 millions d'euros en 2017, ce qui correspond à une croissance de 6,2%.

Cette croissance élevée s'explique par la forte augmentation des dépenses courantes de 8,1% suivant l'exercice prestation en 2018. Cette augmentation est donc imputable aux nouvelles dispositions de la Loi et à la hausse des différentes valeurs monétaires (voir introduction et commentaire sur les dépenses). Ces éléments s'ajoutent à une augmentation du nombre indice de l'ordre de 1,2% en 2018.

Contribution de l'Etat : Mécanisme de compensation montant liquidé / provisionné

Le Gouvernement a décidé de créer à travers la loi budgétaire 2017 la base légale pour le paiement des subventions destinées à compenser financièrement les réductions des prestations imputables à l'application de critères plus stricts au niveau de la détermination des aides et soins requis et de les mettre à charge du budget de l'Etat et non pas à charge du budget de l'assurance dépendance.

En particulier, l'Etat paye une subvention à la CNS lors des exercices comptables 2016 à 2018 pour le compte des prestataires. La CNS transmet celle-ci aux prestataires concernés. Toutefois, c'est en souhaitant de bien documenter le paiement de cette subvention que l'IGSS a recommandé à la CNS de comptabiliser ce montant au niveau des charges et des produits de l'assurance dépendance, tout en sachant que ces dépenses sont comptabilisées également au niveau des charges du budget de l'Etat.

En tenant compte des deux paragraphes ci-dessus, il y a lieu de noter que la subvention payée par le budget de l'Etat sera déduite des dépenses de l'assurance dépendance pour le calcul de la participation de l'Etat au niveau des dépenses de l'assurance dépendance.

Le montant de cette subvention a atteint 11,1 millions d'euros en 2016. Pour l'exercice 2017, on a estimé un montant de 12,1 millions d'euros. Enfin pour 2018, le montant retenu dans le budget correspond à 6,8 millions d'euros et représente la différence entre le montant initialement prévu de cette subvention de 30 millions d'euros et les 2 montants comptabilisés en 2016 et 2017.

Redevance AD du secteur de l'énergie (Article 375 alinéa 2 point 2)

La redevance en faveur de l'assurance dépendance à charge du secteur de l'énergie est réglée par l'article 375, alinéa 2 point 2 du CSS dont le libellé est le suivant : « par une contribution spéciale consistant dans le produit de la taxe « électricité » imputable à tout client final, autoproduction comprise, qui affiche une consommation annuelle

supérieure à 25.000 kWh, à charge du secteur de l'énergie électrique, qui est affectée au financement de l'assurance dépendance ». L'administration des douanes et accises est chargée de la perception de la taxe « électricité » depuis le 1^{er} janvier 2001. Le montant devrait s'élever à environ 1,9 million d'euros pour l'exercice 2017. Pour l'année 2018, on a prévu un montant de 2,0 millions d'euros, montant proposé pour le projet de budget de l'Etat pour l'exercice 2018.

Participation Etat Outre-mer

Pour 2018, la participation Etat Outre-mer est estimée à 0,1 million d'euros.

Produits divers (76)

Les produits divers regroupent les recettes provenant des recours contre tiers responsables ainsi que les amendes d'ordre et les intérêts de retard sur cotisations. L'estimation des dépenses relatives aux produits divers est égale à 0,6 million d'euros pour l'exercice 2018 (+1,2%).

Produits financiers (77)

En ce qui concerne les produits financiers pour 2017 et 2018, on ne prévoit pas de recettes en raison de la situation spécifique sur les marchés financiers.

Recettes diverses (79)

Pour 2018, les recettes diverses, concernant essentiellement des virements pour prestations en nature non exécutoires, ont été estimées à 500.000 euros. Pour 2017, on s'attend à un montant de 100.000 euros. En raison du volume important des recherches à faire afin de trouver les personnes bénéficiaires des prestations, les montants varient fortement d'une année à l'autre.

Prélèvement au fonds de roulement

Lorsque le fonds de roulement de l'année concernée est inférieur au fonds de roulement de l'année précédente, il y a lieu de prélever la différence du fonds de roulement. Ce cas ne se présente pas en 2018.

Prélèvement découvert de l'exercice

Lorsque le solde des opérations courantes est inférieur à la dotation au fonds de roulement, il y a lieu de prélever le montant résultant de la réserve excédentaire. Dans le cas où il n'y a pas de dotation au fonds de roulement et que le résultat entre le solde

III. Détails et explications

des opérations courantes et le montant du prélèvement au fonds de roulement est négatif, on prélève ce montant de la réserve excédentaire.

En 2018, il n'y a pas de prélèvement de la réserve excédentaire.

IV) Programmation pluriannuelle (hypothèses : voir introduction page 4)

ASSURANCE DEPENDANCE (SUIVANT EXERCICE COMPTABLE)							
TABLEAU DE FINANCEMENT (NOMBRE INDICE COURANT EN MIO D'EUROS)							27.11.2017
ANNEE	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre indice	775,17	775,17	794,54	804,47	821,19	834,76	855,62
Var. en %	0,00%	0,00%	2,50%	1,25%	2,08%	1,65%	2,50%
RECETTES							
70 COTISATIONS	355,94	373,58	401,67	421,65	444,96	466,69	490,09
Cotisations	337,06	353,01	375,73	395,12	417,61	438,61	461,02
Cotisations Actifs et autres dont Etat	287,23	301,20	320,76	337,66	356,92	374,64	393,03
Cotisations Pensionnés	49,83	51,81	54,96	57,46	60,69	63,97	67,99
Cotisations sur patrimoine - art. 378	18,88	20,58	25,94	26,53	27,35	28,08	29,07
72 PARTICIPATION DE TIERS	233,21	230,78	260,48	270,54	281,88	295,06	312,03
Part Etat - AD (Art. 375 sub 1)	231,34	217,71	246,27	261,48	279,67	292,84	309,80
Contribution de l'Etat: Méc. de comp.. mt. liquidé		8,41	12,10	6,84			
Contribution de l'Etat: Méc. de comp.. mt. prov.		2,65	0,00	0,00			
Redevance AD du secteur de l'énergie - art. 375 sub :	1,70	1,87	1,88	2,00	2,00	2,00	2,00
Organismes	0,08	0,09	0,09	0,09	0,09	0,10	0,10
Participation Etat Outre-mer	0,09	0,06	0,14	0,12	0,12	0,12	0,13
76 PRODUITS DIVERS EN PROVENANCE DE TI	0,59	0,59	0,61	0,62	0,63	0,64	0,66
77 PRODUITS FINANCIERS	0,14	0,06	0,00	0,00	0,05	0,05	0,05
78 PRELEVEMENTS AUX PROVISIONS	89,40	73,20	32,18	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestations à liquider	89,40	73,20	29,53				
Prestations à liquider Mécanisme de compensation			2,65				
79 RECETTES DIVERSES	0,29	0,57	0,10	0,50	0,10	0,50	0,10
TOTAL DES RECETTES COURANTES	679,57	678,78	695,04	693,31	727,63	762,95	802,93
Prélèvement au fonds de roulement	0,00	3,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prélèvement réserve excédentaire	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DES RECETTES	679,57	681,87	695,04	693,31	727,63	762,95	802,93
DONT PARTICIPATION ETAT							
Total							
En % des recettes courantes							

III. Détails et explications

ASSURANCE DEPENDANCE (SUIVANT EXERCICE COMPTABLE)							
TABLEAU DE FINANCEMENT (NOMBRE INDICE COURANT EN MIO D'EUROS)							27.11.2017
(SUITE)							
ANNEE	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Nombre indice	775,17	775,17	794,54	804,47	821,19	834,76	855,62
Var. en %	0,0%	0,0%	2,5%	1,2%	2,1%	1,7%	2,5%
DEPENSES							
60 FRAIS D'ADMINISTRATION	15,46	16,54	17,84	16,30	17,14	17,95	18,95
61 PRESTATIONS EN ESPECES	5,39	5,14	5,07	4,94	4,85	4,75	4,68
Allocations spéciales pour personnes gravement h	5,38	5,14	5,07	4,94	4,85	4,75	4,68
Allocations de soins	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62 PRESTATIONS EN NATURE	567,34	570,44	623,40	627,06	664,26	697,23	737,45
- Prestations a domicile	227,34	223,03	299,61	298,32			
Aides et soins	151,33	147,95	216,13	216,85			
Prestations en espèces subsidiaires	57,11	54,47	57,46	58,55			
Forfaits	3,84	3,89	4,08	4,22			
Appareils	11,97	12,42	13,33	13,50			
Location	5,49	5,91	6,30	6,50			
Acquisition	6,48	6,51	7,03	7,00			
Adaptation logement	3,09	2,68	3,11	3,10			
Mécanisme de compensation		1,61	5,50	2,10			
- Prestations en milieu stationnaire	330,44	339,00	304,29	318,54			
Aides et soins	330,44	332,21	295,04	313,80			
Forfaits							
Mécanisme de compensation		6,79	9,25	4,74			
Prestations étrangères	9,55	8,41	19,51	10,20			
- Prestations en espèces transférées à l'étranger	3,69	4,17	4,30	4,43			
- Conventions internationales	5,86	4,24	15,21	5,77			
- Actions expérimentales	0,00	0,00	0,00	0,00			
63 TRANSFERTS COTISATIONS	6,13	6,91	7,26	7,57	7,96	8,33	8,80
Transferts de cotisations régimes de pension							
Cotisations de l'assurance dépendance (art. 357)	6,13	6,91	7,26	7,57	7,96	8,33	8,80
64 DECHARGES + EXTOURNES	0,09	0,40	0,42	0,44	0,44	0,45	0,46
Décharges	0,07	0,10	0,30	0,31	0,32	0,33	0,33
Extournes	0,02	0,30	0,12	0,12	0,12	0,13	0,13
66 CHARGES FINANCIERES	0,00						
67 DOTATION AUX PROVISIONS ET AMORTISS	73,20	32,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestations à liquider	73,20	29,53					
Prestations à liquider Mécanisme de compensation		2,65	0,00	0,00			
69 AUTRES DEPENSES	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DEPENSES COURANTES	667,61	631,61	654,00	656,31	694,65	728,71	770,34
Dotation au fonds de roulement	0,13	0,00	5,97	4,24	4,52	3,41	4,16
Dotation réserve excédentaire	11,83	50,25	35,07	32,75	28,45	30,84	28,42
TOTAL DES DEPENSES	679,57	681,87	695,04	693,31	727,63	762,95	802,93
SOLDE DES OPERATIONS COURANTES	11,96	47,17	41,04	36,99	32,97	34,24	32,59
SOLDE GLOBAL CUMULE	138,37	185,54	226,58	263,58	296,55	330,79	363,38
FONDS DE ROULEMENT MINIMUM	57,82	54,74	60,71	64,95	69,47	72,87	77,03
DECOUVERT(-) / EXCEDENT (+) DE L'EXERCICE	11,83	50,25	35,07	32,75	28,45	30,84	28,42
RESERVE EXCED. (+) / DEFICIT CUMULE (-)	80,55	130,81	165,88	198,63	227,08	257,92	286,34
RAPPORT SOLDE GLOBAL CUMULE/ DEP. COURANTES AVEC PROVISIONS NETTES	23,9%	33,2%	36,4%	40,2%	42,7%	45,4%	47,2%
Calcul Taux d'équilibre :							
Numérateur	344,11	323,33	366,59	388,90	416,51	435,86	461,67
Dénominateur	25.424,37	26.684,45	28.690,49	30.117,97	31.783,09	33.335,18	35.006,63
Taux d'équilibre de l'exercice	1,35%	1,21%	1,28%	1,29%	1,31%	1,31%	1,32%
Numérateur	275,39	242,78	235,79	223,02	217,88	208,77	203,75
Dénominateur	25.424,37	26.684,45	28.690,49	30.117,97	31.783,09	33.335,18	35.006,63
Taux d'équilibre (Résorption déficit / Excède)	1,08%	0,91%	0,82%	0,74%	0,69%	0,63%	0,58%
Participation Etat (en % des dép. cour. +dot/prélèv fds de roul - prélèv. l	40,0%	41,2%	41,2%	40,6%	40,0%	40,0%	40,0%