CNS
d'Gesondheetskeess

EXERCICE 2019

BUDGET DE L'ASSURANCE DÉPENDANCE

Décembre 2018

Table des matières

Introduction 4

Tableau des dépenses et des recettes 7

Détails et explications 9

1. Résultat de l'assurance dépendance 9

2. Modalités d'évaluation des crédits 11

2.1 Dépenses 11
Frais d'administration (60) 11
Prestations en espèces (61) 12
Prestations en nature (62) 12
Transferts de cotisations (63) 24
Décharges et extournes (64) 24
Dotation aux provisions et amortissements (67) 25
Dépenses diverses (69) 25

2.2. Recettes 26
Cotisations (70) 26
Participation de tiers (72) 30
Produits divers (76) 32
Produits financiers (77) 32
Recettes diverses (79) 32
Prélèvement au fonds de roulement 32
Prélèvement découvert de l'exercice 33

IV) Programmation pluriannuelle (hypothèses : voir introduction page 4) 34

Introduction

Contexte

Le système d'assurance dépendance du Grand-Duché de Luxembourg couvre une population protégée prévisible, dont un tiers résidente et deux tiers non-résidente, d'approximativement 880.000 personnes en 2019.

Les sources de financement du régime luxembourgeois d'assurance dépendance proviennent pour approximativement 60% de cotisations payées par les assurés et pour environ 39% de la contribution de l'Etat qui correspond à 40% des dépenses courantes de l'assurance dépendance. Suivant les estimations, les dépenses de 2019 proviennent pour approximativement 96% des prestations en nature. Les estimations des dépenses restantes sont constituées par les frais administratifs qui représentent 2,4% des dépenses courantes, des transferts de cotisations et des allocations pour personnes gravement handicapées.

L'assurance dépendance présente en 2018 une situation financière en équilibre avec une réserve estimée à 38,1% des dépenses courantes et un résultat positif avant opérations sur réserves de 31,8 millions d'euros. Après opérations sur réserves, le résultat de l'exercice 2018 est positif de l'ordre de 28,6 millions d'euros.

En 2019, l'assurance dépendance présente un résultat avant opérations sur réserves de l'ordre de 19,8 millions d'euros. La réserve globale est estimée à 37,8% des dépenses courantes. Après opérations sur réserves, le résultat de l'exercice 2019 est positif de l'ordre de 12,8 millions d'euros.

Suivant l'exercice prestation, les dépenses estimées présentent une évolution de 9,6% en 2018 et de 8,8% en 2019. En 2018, la croissance des dépenses s'explique par les changements intervenus avec la réforme de l'assurance dépendance au 1er janvier 2018, par l'évolution des valeurs monétaires des prestataires et donc de l'impact des nouvelles Conventions collectives de travail (CCT-SAS et CCT-FHL) et par l'estimation de l'impact de la loi du 10 août 2018 modifiant le Code du travail et le Code de la sécurité sociale sur les dépenses de l'assurance dépendance. En 2019, l'évolution provient de la hausse prévisible des valeurs monétaires dans le cadre des négociations entre la CNS et les prestataires pour les exercices 2019 et 2020, de la variation de l'échelle mobile des salaires et de l'estimation de l'estimation de l'impact sur les dépenses de 2019 de la loi du 10 août 2018 modifiant le Code du travail et le Code de la sécurité sociale.

En particulier, les prestations à domicile évoluent de 11,7% en 2019 et les prestations en établissement évoluent de 9,0% en 2019.

Les dépenses s'élèvent en 2018 à 663,6 millions d'euros suivant l'exercice prestation et à 722,3 millions d'euros en 2019. Le montant 2018 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 +2,5% en 2018 et à +3,5% en 2019. Pour 2019, le nombre estimé de personnes dépendantes prises en charge à domicile s'élève à 9.492 personnes. Parmi ces personnes, une part estimée de 69,3% bénéficie de prestations en nature et une part estimée de 75,7% 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 2019. 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. Pour 2019, le nombre estimé de personnes dépendantes prises en charge dans les établissements à séjour continu s'élève à 4.952 personnes, dont 2.252 personnes dans les maisons de soins et 2.700 dans les CIPA.

Concernant les recettes, le budget de l'assurance dépendance de l'exercice 2019 se base sur les hypothèses relatives à l'indice moyen du coût de la vie (+1,65%) et sur l'évolution de la masse des revenus cotisables des assurés actifs pour 2019 qui est estimée à 3,6% au nombre indice 100. A ces recettes s'ajoute 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. Cette recette dépend donc de l'estimation des dépenses et elle est estimée à 291,7 millions d'euros pour 2019.

Base légale et hypothèses

Le budget de l'assurance dépendance repose sur les articles 380 et 381 du Code de la sécurité sociale (CSS). En particulier, 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 système de financement de l'assurance maladie-maternité repose sur les estimations des recettes et des dépenses inscrites au budget global établi par la Caisse nationale de santé au mois de décembre de l'exercice qui précède l'exercice budgétaire respectif.

En raison de difficultés dans l'adaptation des programmes informatiques aux changements intervenus dans le cadre de la réforme de l'assurance dépendance entrée en vigueur au 1er janvier 2018, la CNS ne dispose actuellement que d'une partie très restreinte de données de facturation de l'exercice 2018 des prestataires de l'assurance dépendance concernant en particulier les prestations d'aides et soins.

Les projections 2018 et 2019 se basent ainsi sur les données de l'exercice 2017 auxquelles sont ajoutées les estimations des effets de structure résultant des changements intervenus au 1er janvier 2018 avec l'entrée en vigueur de la loi réforme (dénommée ci-après la « Loi ») et des changements intervenus au 1er septembre 2018 avec l'entrée en vigueur de la loi du 10 août 2018.

Le budget pour l'année 2019 se base sur l'hypothèse d'un indice moyen de **l'échelle mobile des salaires** de 816,10 points (+1,7%), ce qui correspond à la mise en vigueur prévisible de la nouvelle cote d'application au 1er décembre 2019.

Pour l'exercice 2019, l'estimation de l'évolution du **salaire social minimum** est de 1,1% (au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie) avec effet au 1er janvier 2019 et un **ajustement des pensions** de 0,8% est prévu avec effet au 1er janvier 2019.

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

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.

Tableau des dépenses et des recettes

Budget des dépenses de l'assurance dépendance

	Compte annuel	Budget	Compte prév.	Budget	Variation
Année	2017	2018	2018	2019	2019 / 2018
Nombre indice	794,54	804,47	802,82	816,10	en %
60 FRAIS D'ADMINISTRATION	**17.573**	**16.303**	**16.086**	**17.678**	**9,9%**
61 PRESTATIONS EN ESPECES	**5.080**	**4.942**	**4.913**	**4.805**	**-2,2%**
Allocation spéciale pour pers. grav. handicapées	5.080	4.942	4.913	4.805	
62 PRESTATIONS EN NATURE	**581.331**	**627.063**	**695.633,6**	**691.835**	**-0,5%**
Prestations au Luxembourg	**572.404**	**616.859**	**672.465**	**680.105**	**1,1%**
- Prestations à domicile	239.765	298.318	336.947	334.705	
Aides et soins	167.026	218.953	256.838	257.600	
Réseau d'aides et soins (RAS)	140.289	216.850	250.175	257.600	
Centre semi-stationnaire (CSS)	25.659				
Mécanisme de compensation aux RAS	1.057	1.781	6.046		
Mécanisme de compensation aux CSS	21	322	617		
Prestations en espèces subsidiaires	54.222	58.550	60.573	57.430	
Forfaits pour matériel d'incontinence (FMI)	4.133	4.215	4.264	4.475	
Appareils	12.248	13.500	12.551	12.650	
Location	6.049	6.500	6.250	6.450	
Acquisition	6.199	7.000	6.301	6.200	
Adaptation logement	2.135	3.100	2.721	2.550	
- Prestations en milieu stationnaire	332.639	318.541	335.518	345.400	
Aides et soins	332.639	318.541	335.518	345.400	
Etablissement à séjour continu (ESC)	295.191	313.800	321.672	345.400	
Etablissement à séjour intermittent (ESI)	37.440				
Mécanisme de compensation aux ESC		4.154	12.039		
Mécanisme de compensation aux ESI	8	587	1.806		
- Actions expérimentales					
Prestations étrangères	**8.927**	**10.204**	**23.169**	**11.730**	**-49,4%**
- Prestations en espèces transférées à l'étranger	4.327	4.430	5.022	5.170	
- Conventions internationales	4.600	5.774	18.147	6.560	
- Séjour temporaire					
- Frontaliers (MF)	2.050	2.089	6.309	2.256	
- Transfert E112/S2					
- Pensionnés	2.463	3.685	11.838	4.304	
- Renonciation frais effectifs	87				
63 TRANSFERTS DE COTISATIONS	**7.026**	**7.570**	**7.312**	**7.656**	**4,7%**
Cotisations assurance pension (art. 357)	7.026	7.570	7.312	7.656	
64 DECHARGES ET EXTOURNES	**181**	**440**	**296**	**300**	**1,7%**
Décharges	99		212	216	
Extournes	82		83	85	
66 CHARGES FINANCIERES	**1**		**0**	**0**	
67 DOTATIONS AUX PROV. ET AMORT.	**51.643**	**0**	**0**	**0**	**p.m.**
Prestations à liquider	39.340				
Prestations à liquider Mécanisme de compensation	12.303				
69 DEPENSES DIVERSES	**5**	**0**	**0**	**0**	**p.m.**
TOTAL DES DEPENSES COURANTES	**662.841**	**656.318**	**724.240**	**722.274**	**-0,3%**
Dotation au fonds de roulement	7.256	4.241	3.217	7.018	
Dotation de l'excédent de l'exercice	28.619	32.749	28.598	12.823	
TOTAL DES DEPENSES	**698.716**	**693.308**	**756.055**	**742.115**	**-1,8%**

Budget des recettes de l'assurance dépendance

	Compte annuel	Budget	Compte prév.	Budget	Variation
Année	2017	2018	2018	2019	2019 / 2018
Nombre indice	794,54	804,47	802,82	816,10	en %
70 COTISATIONS	**402.170**	**421.652**	**425.558**	**447.379**	**5,1%**
Cotisations actifs et autres	321.345	337.665	341.577	359.902	
Cotisations pensionnés	54.996	57.459	57.125	59.905	
Cotisations sur patrimoine - art. 378	25.829	26.527	26.855	27.572	
72 PARTICIPATIONS DE TIERS	**263.710**	**270.540**	**277.375**	**293.886**	**6,0%**
Part Etat - AD (Art. 375 sub 1)	250.871	261.486	267.044	291.717	
Contribution de l'Etat: Méc. de comp. mt. liquidé		6.844	8.204		
Contribution de l'Etat: Méc. de comp. mt. prov.	10.739				
Redevance AD du sect. de l'énergie - art. 375 sub 2)	1.870	2.000	1.960	2.000	
Organismes	86	90	87	88	
Participation Etat Outre-mer	144	120	80	81	
76 PRODUITS DIVERS	**641**	**617**	**980**	**750**	**-23,5%**
77 PRODUITS FINANCIERS	**13**	**0**	**0**	**0**	**p.m.**
78 PRELEVEMENT AUX PROVISIONS	**32.180**	**0**	**51.643**	**0**	**p.m.**
Prestations à liquider	29.530	0	39.340	0	
Prestations à liquider Mécanisme de compensation	2.650		12.303		
79 RECETTES DIVERSES	**2**	**500**	**500**	**100**	**p.m.**
TOTAL DES RECETTES COURANTES	**698.716**	**693.308**	**756.055**	**742.115**	**-1,8%**
Prélèvement au fonds de roulement	0	0	0	0	
Prélèvement découvert de l'exercice	0	0	0	0	
TOTAL DES RECETTES	**698.716**	**693.308**	**756.055**	**742.115**	**-1,8%**

Montants en milliers d'euros

Détails et explications

1. Résultat de l'assurance dépendance

Pour 2019, le solde des opérations courantes est estimé à 19,8 millions d'euros, contre 31,8 millions d'euros en 2018.

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 diminuent de 0,3% en 2019, les recettes courantes évoluent de -1,8% en 2019. Ces taux d'évolution sont fortement influencés par les opérations sur provisions réalisées en 2017 et 2018. Les variations réelles suivant les données par exercice prestation sont analysées dans le commentaire du tableau 2 ci-après.

Vu que les recettes courantes dépassent les dépenses courantes en 2019, le solde global cumulé (la réserve globale) de l'assurance dépendance augmente en passant de 253,2 millions d'euros en 2018 à 273,1 millions d'euros en 2019. Le rapport entre le solde global cumulé et les dépenses courantes avec provisions nettes passe de 38,1% en 2018 à 37,8% en 2019.

Tableau 1. Situation financière
(Données comptables)

	2016	2017	2018	2019
Recettes courantes	678,8	698,7	756,1	742,1
Var. en %	*-0,1%*	*2,9%*	*8,2%*	*-1,8%*
Dépenses courantes	631,6	662,8	724,2	722,3
Var. en %	*-5,4%*	*4,9%*	*9,3%*	*-0,3%*
Solde des opérations courantes	47,2	35,9	31,8	19,8
Solde global cumulé	185,5	221,4	253,2	273,1
Fonds de roulement minimum	54,7	62,0	65,2	72,2
Dotat.(+) / Prélèv.(-) au fds de roul. légal	-3,1	7,3	3,2	7,0
Excédent (+)/Découvert (-) de l'exercice	50,3	28,6	28,6	12,8
Excédent (+)/Découvert (-) cumulé	130,8	159,4	188,0	200,8
Taux d'équilibre	1,21%	1,30%	1,31%	1,36%
Rapport Solde global cumulé / Dépenses	33,9%	35,7%	38,1%	37,8%

Suite à une dotation de 7,0 millions d'euros au fonds de roulement légal, l'excédent de l'exercice 2019 est estimé à 12,8 millions d'euros. Il en résulte une hausse du même montant de l'excédent cumulé qui passe de 188,0 millions d'euros en 2018 à 200,8 millions d'euros en 2019. Enfin, le taux d'équilibre de l'exercice 2019 s'élève à 1,36%, contre un taux effectif de 1,40%.

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

	2016	2017	2018	2019
Recettes courantes	594,5	655,8	696,2	742,1
Var. en %	0,7%	10,3%	6,2%	6,6%
Dépenses courantes	583,7	605,6	663,6	722,3
Var. en %	2,2%	3,7%	9,6%	8,8%
dont: PN à domicile	182,6	195,6	230,6	257,6
Var. en %	2,1%	7,1%	17,9%	11,7%
PE à domicile	55,1	53,6	57,2	57,4
Var. en %	-2,7%	-2,6%	6,5%	0,5%
PN en établissement	288,0	297,6	316,9	345,4
Var. en %	2,6%	3,4%	6,5%	9,0%

* Sans les montants relatifs au mécanisme de compensation

Suivant l'exercice prestation, les dépenses courantes évoluent fortement de 9,6% en 2018, contre une évolution des recettes de 6,2%. L'entrée en vigueur de la Loi à partir du 1er janvier 2018, l'évolution des valeurs monétaires des prestataires, l'impact des nouvelles Conventions collectives de travail (CCT-SAS et CCT-FHL) et l'estimation de l'impact des changements intervenus au 1er septembre 2018 sur base de la loi du 10 août 2018 sont à l'origine de l'évolution des dépenses en 2018.

Alors que l'évolution estimée des dépenses dépasse celle des recettes, l'écart entre les recettes et les dépenses courantes reste positif en 2018 de l'ordre de 31,8 millions d'euros (Tableau 1).

En 2019, l'évolution des dépenses courantes de 8,8% dépasse à nouveau celle des recettes courantes de 6,6%. L'estimation de l'effet sur l'exercice 2019 des changements intervenus au 1er septembre 2018 est de 1,9%. L'écart entre les recettes et les dépenses courantes en 2018 permet de maintenir un solde positif en 2019 de l'ordre de 19,8 millions d'euros (Tableau 1).

2. Modalités d'évaluation des crédits

2.1 Dépenses

En 2019, les dépenses courantes sont estimées à 722,3 millions d'euros. En déduisant des dépenses de l'exercice 2018, le montant provisionné en 2017, les dépenses courantes relatives à 2018 s'élèvent à 672,6 millions d'euros. Les dépenses courantes nettes de l'assurance dépendance augmentent donc de 49,7 millions d'euros ou de 7,4% entre 2018 et 2019. Le tableau 2 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 du CSS), les frais d'administration propres à la Caisse nationale de santé sont répartis entre l'assurance maladie-maternité et l'assurance dépendance au prorata de leurs prestations respectives au cours du pénultième exercice.

	2017 en mio d'euros		**Budget 2019** en mio d'euros
Prestations Assurance Maladie CNS	2.271,14		
Dotation au provisions	383,55		
Prélèvement aux provisions	394,90		
Total Prestations Assurance Maladie CNS	**2.259,79**		
Prestations Assurance Dépendance	586,41		
Dotation au provisions	51,64		
Prélèvement aux provisions	32,18		
Total Prestations Assurance Dépendance	**605,87**		
Total Prestations Assurance Maladie CNS	2.259,79	78,86%	
Total Prestations Assurance Dépendance	605,87	21,14%	
Total Prestations	2.865,66	100,00%	
Frais d'administration CNS			83,61
Frais d'administration Ass. Dependance 2019			**17,68**

Le calcul de la part des frais d'administration de la CNS à rembourser par l'assurance dépendance pour 2019 se base sur les prestations comptabilisées au décompte 2017 et sur les frais d'administration estimés au budget global 2019 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 17,7 millions d'euros pour l'exercice 2019, contre 16,1 millions d'euros pour l'exercice 2018 (+9,9%).

Cette augmentation résulte de la hausse des frais d'administration de la CNS de 6,8% et de la hausse de 2,9% de la part dépendance dans les prestations du pénultième exercice

égale à 21,14% en 2019 (base prestations : 2017), contre 20,54% en 2018 (base prestations : 2016).

La hausse des frais d'administration de la CNS de 6,8% en 2019 résulte principalement de la hausse des frais de personnel de 7,0% (+3,5 millions d'euros), des frais de fonctionnement de 9,7% (+0,7 million d'euros) et des frais du CCSS de 3,5% (+0,6 million d'euros).

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 en moyenne mensuelle à 728,29 euros pour l'année 2019 (indice moyen appliqué : 816,10).

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 2018, les allocations pour personnes gravement handicapées sont estimées à 4,9 millions d'euros et diminuent donc de 3,3% par rapport à 2018. En 2019, les dépenses estimées évoluent de 2,2% de sorte que les allocations s'élèveront à 4,8 millions d'euros.

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 550 personnes recevant des allocations spéciales pour personnes gravement handicapées en 2019.

Prestations en nature (62)

L'évolution apparente des prestations en nature de -0,5% entre 2018 et 2019 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	32,2	-73,2	529,4	-3,9%
2017	581,3	51,6	-32,2	600,8	13,5%
2018	695,6		-51,6	644,0	7,2%
2019	691,8			691,8	7,4%

* 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. S'y ajoute l'incorporation des montants relatifs au mécanisme de compensation à hauteur de 8,4 millions d'euros pour 2016, 1,1 million d'euros pour 2017 et 20,5 millions d'euros pour 2018. Ces montants sont remboursés par l'Etat et figurent aux comptes de recettes de la classe 7. Une image encore plus réaliste est fournie par la ventilation des prestations en nature suivant la date d'échéance de la prestation. Pour ce tableau on ne prend pas en compte les montants relatifs au mécanisme de compensation.

En mio €	Année comptable													
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total	Var. %
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	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	0,0		351,4	9,4%
2009		172,4	205,9	6,0	0,3	-0,4	-0,6	-0,0	0,0	-0,1	0,0		383,7	9,2%
2010			324,9	87,2	6,2	-0,3	-1,3	-0,1	0,0	0,0			416,6	8,6%
2011				415,5	31,6	3,4	0,2	-1,8	-1,9	-0,0	-0,4		446,5	7,2%
2012					444,5	42,5	3,8	0,1	-1,4	-2,4	-0,6		486,5	9,0%
2013						471,9	48,0	4,5	0,2	-1,6	-2,4		520,6	7,0%
2014							465,2	79,7	7,2	0,1	-4,0		548,2	5,3%
2015								484,9	63,4	8,4	-3,4		553,4	0,9%
2016									502,9	48,4	15,7		567,1	2,5%
2017										528,4	55,5		583,9	3,0%
2018											635,0		635,0	8,8%
2019												691,8	691,8	8,9%
Total	225,3	393,2	606,7	512,8	482,4	512,7	515,3	567,3	570,4	581,3	695,6	691,8		
Var. en %	-3,8%	74,5%	54,3%	-15,5%	-5,9%	6,3%	0,5%	10,1%	0,5%	1,9%	19,7%	-0,5%		

*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 de prise en charge, hors période de séjour à l'hôpital, sont facturées à 100%.

Etant donné que le modèle de projection se réfère aux données théoriques (synthèses de prise en charge), les 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).

Prestations à domicile

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nbre moyen de bénéficiaires	8.891	8.813	8.896	8.947	9.171	9.492
Var. en %	1,5%	-0,9%	0,9%	0,6%	2,5%	3,5%

L'évolution du nombre de personnes dépendantes prises en charge à domicile est estimée à 3,5% en 2019, contre 2,5% en 2018 et 0,6% en 2017. A partir de 2014, l'évolution du nombre de bénéficiaires s'est ralentie et elle est même devenue négative en 2015. L'évolution du nombre de bénéficiaires est revue à la hausse à partir de 2018. En effet, suite à 4 années d'évolutions faibles voire de stagnation du nombre de bénéficiaires un retour à une évolution accélérée semble plausible. Les estimations du nombre de bénéficiaires ont été établies sur base du principe de prudence avec un retour à des évolutions du nombre de bénéficiaires de l'ordre de 3,5% en 2019.

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

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nbre moyen de bénéficiaires	5.859	5.855	5.943	6.062	6.310	6.578
Var. en %	2,3%	-0,1%	1,5%	2,0%	4,1%	4,2%
Nombre de mensualités	70.308	70.260	71.316	72.744	75.720	78.936
Montant mensuel moyen (en €)	2.539	2.545	2.560	2.689	3.039	3.263
Var. en %	2,1%	0,2%	0,6%	5,0%	13,0%	7,4%

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 2019, le nombre moyen de personnes bénéficiant des prestations en nature est estimé à 6.578 personnes (+4,2%) contre 6.310 personnes en 2018 (+4,1%). Ceci correspond à 78.936 mensualités à payer en 2019.

Rappelons brièvement les modifications essentielles de la loi du 29 août 2017

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

Le tableau met en correspondance les types de prestations avant 2018 et les types de prestations fixés par la Loi. Les effets de la Loi sont également renseignés.

Loi (→ 2017)	Nouvelle Loi	Modifications
Actes essentiels de la vie	Forfaits AEV	Les AEV requis seront payés à 100%, contre 85,2% 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		Hypothèse : Statu quo
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 en 2017, 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 que jusqu'au 31 décembre 2017 les réseaux d'aide et de soins ne facturaient pas l'entièreté des actes essentiels de la vie (taux de facturation 2017 = 85,2% 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 restent à charge de l'assurance dépendance.

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 3,0 millions pour 2019 contre 1,5 million 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 12,5% en 2018. En tenant compte de la valeur monétaire inchangée, de la variation de la valeur indiciaire de 1,04% et d'une augmentation du nombre de bénéficiaires de 4,1%, le montant des dépenses au titre des prestations dispensées au domicile des personnes dépendantes s'établit à 158,5 millions d'euros pour 2018.

Pour 2019, le montant des dépenses est estimé à 174,8 millions d'euros tenant compte de la variation de la valeur monétaire au nombre indice 100 de 3,5%, de la variation de la valeur indiciaire de 1,65% et d'une augmentation du nombre de bénéficiaires de 4,2%

Les prestations prises en charge par les centres semi stationnaires

Le règlement grand-ducal du 13 décembre 2017 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) avant 2018.

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 9,9% de ce nombre pour 2018 et de 2,6% pour 2019 (changement du coefficient de qualification de 0,9 à 1 au 1er septembre 2018 avec un effet résiduel pour 2019).

En tenant compte de la variation estimée de la valeur monétaire de -0,61% en 2018 ainsi que d'une augmentation du nombre de bénéficiaires de 4,1%, le montant estimé des dépenses au titre des prestations dispensées par les centres semi-stationnaires s'établit à 27,9 millions d'euros pour 2018.

En tenant compte de la variation estimée de la valeur monétaire de 3,5% en 2019 ainsi que d'une augmentation du nombre de bénéficiaires de 4,2%, le montant estimé des dépenses au titre des prestations dispensées par les centres semi-stationnaires s'établit à 31,5 millions d'euros pour 2019.

Les aides et soins dans les établissements d'aides 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 à la page 21 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 2017= 98,4% 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.

Au total, l'effet de structure estimé de la Loi sur le nombre d'heures de facturation prises en charge se traduit par une augmentation de 1,5% de ce nombre pour 2018 et de 6,5% pour 2019. Il y a lieu de noter l'adaptation au 1er septembre 2018 du forfait pour activités d'accompagnement qui est porté de 4h par semaines à 10h par semaine pour environ 150 personnes. S'y ajoute le changement du coefficient de qualification à partir du 1er septembre 2018.

En tenant compte de la variation de la valeur monétaire de 4,93% au nombre indice 100 pour 2018 et une augmentation du nombre de bénéficiaires de 4,1%, le montant estimé des dépenses au titre des prestations dispensées dans les établissements d'aide et de soins à séjour intermittent s'établit à 43,8 millions d'euros pour 2018.

En tenant compte de la variation de la valeur monétaire de 3,50% au nombre indice 100 pour 2019 et une augmentation du nombre de bénéficiaires de 4,2%, le montant estimé des dépenses au titre des prestations dispensées dans les établissements d'aide et de soins à séjour intermittent s'établit à 51,3 millions d'euros pour 2019.

- 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 du CSS en vigueur jusqu'au 31 décembre 2017 stipulait 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 d'un nombre de bénéficiaires inchangé, le montant à prévoir pour 2018 peut être chiffré à 57,2 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.

Pour 2019, l'estimation porte sur un montant de 57,4 millions d'euros correspondant à une croissance de 0,5%.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nbre moyen de bénéficiaires	7.337	7.219	7.223	7.116	7.117	7.185
Var. en %	1,2%	-1,6%	0,1%	-1,5%	0,0%	1,0%
Nombre de mensualités	88.044	86.628	86.676	85.392	85.404	86.220
Montant mensuel moyen (en €) (sans maj.de vacances)	626	608	587	582	669	666
Var. en %	0,2%	-2,9%	-3,4%	-0,9%	15,0%	-0,5%

- Forfaits

A partir du 1er janvier 2018, le libellé du forfait est devenu « Forfait pour matériel d'incontinence FMI ». Ce forfait vise à participer aux frais liés à l'achat de matériel d'incontinence. Il s'agit des 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 35,8% des personnes à domicile bénéficient de ces forfaits. Pour l'année 2018, le montant relatif à ce poste est estimé à 4,3 millions d'euros. Le montant de 4,3 millions d'euros correspond à 39.372 forfaits (correspondant à 3.281 personnes, contre 3.201 personnes en 2017).

Pour l'exercice 2019, le nombre de forfaits est estimé à 40.752 (correspondant à 3.396 personnes). La dépense y relative est estimée à 4,5 millions d'euros.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nbre moyen de bénéficiaires	3.144	3.080	3.152	3.201	3.281	3.396
Var. en %	1,0%	-2,0%	2,3%	1,6%	2,5%	3,5%
Nombre de mensualités	37.728	36.960	37.824	38.412	39.372	40.752
Montant mensuel moyen (en €)	104	104	103	107	108	110
Var. en %	3,1%	-0,3%	-1,1%	4,1%	1,0%	1,6%

- Appareils

Pour les appareils, les estimations s'élèvent à 12,6 millions d'euros pour 2018 et à 12,7 millions d'euros pour 2019. En faisant abstraction du report de 0,2 million d'euros compris dans la dépense de 2018, le taux de croissance pour les appareils est estimé à 2,4% en 2019.

A remarquer qu'au niveau des appareils, il y a eu 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, des restrictions ont été ajoutées concernant la prise en charge d'aides techniques pour les personnes qui résident en logements encadrés pour personnes âgées. De nouveaux délais de renouvellement ont été introduits et il n'y a 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 2018 est estimé à 2,6 millions d'euros, contre 2,7 millions d'euros en 2018. En particulier, le montant de 2018 renferme 0,3 million d'euros relatifs à l'exercice 2017. Suivant l'exercice prestation, la croissance pour 2019 s'élève à 4,1% et celle pour 2018 à 10,4%.

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 et la participation de l'assurance dépendance aux frais de loyer passe de 300 euros à 350 euros par mois. En plus, 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.

Prestations en milieu stationnaire

- Aides et soins

Le tableau met en correspondance les types de prestations en vigueur avant 2018 et les types de prestations fixés par la Loi. Les effets de la Loi sont également renseignés.

Loi (→ 2017)	Nouvelle Loi	Modifications
Actes essentiels de la vie	Forfaits AEV	Les AEV requis seront payés de façon forfaitaire à 100%, contre 96,1 % 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		Suppression des prestations
Tâches domestiques		
Sortie avec la personne		
	Activités d'accompagnement	Forfait Activités d'accompagnement de 4h par semaine Forfait Activités d'accompagnement porté pour environ 750 personnes de 4h à 10h/semaine à partir du 1er septembre 2018

Avec le passage à la logique forfaitaire, le paiement des prestations requises se fera à 100% pour les actes essentiels de la vie, alors que jusqu'au 31 décembre 2017 les établissements d'aide et de soins à séjour continu ne facturaient pas l'entièreté des actes essentiels de la vie (taux de facturation 2017 = 96,1% 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 découlant de la Loi sur le nombre d'heures de facturation prises en charge se traduit par une diminution de 0,7% de ce nombre en 2018 et une hausse de 2,6% en 2019. Pour environ 750 personnes, le forfait d'activités d'accompagnement est porté de 4h à 10h par semaine à partir du 1er septembre 2018.

En tenant compte de la variation de la valeur monétaire de 5,02% au nombre indice 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 316,9 millions d'euros pour 2018. Pour 2019, la dépense s'élèvera à 345,4 millions d'euros tenant compte d'une variation de 3,5% de la valeur monétaire au nombre indice 100 et d'une augmentation du nombre de bénéficiaires de 1,0%.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Nbre moyen de bénéficiaires	4.691	4.755	4.834	4.851	4.901	4.952
Var. en %	2,5%	1,4%	1,7%	0,4%	1,0%	1,0%
dont						
- Centres intégrés	2.591	2.631	2.634	2.621	2.660	2.700
Var. en %	-0,2%	1,5%	0,1%	-0,5%	1,5%	1,5%
- Maisons de soins	2.100	2.124	2.200	2.230	2.241	2.252
Var. en %	6,0%	1,1%	3,6%	1,4%	0,5%	0,5%
Nombre de mensualités						
- Centres intégrés	31.092	31.572	31.608	31.452	31.920	32.400
- Maisons de soins	25.200	25.488	26.400	26.760	26.892	27.024
Montant mensuel moyen (en €)						
- Centres intégrés	4.673	4.531	4.526	4.626	4.878	5.265
Var. en %	4,3%	-3,0%	-0,1%	2,2%	5,4%	7,9%
- Maisons de soins	5.455	5.396	5.490	5.684	5.995	6.469
Var. en %	3,5%	-1,1%	1,7%	3,5%	5,5%	7,9%

- Mécanisme de compensation

La loi du 27 décembre 2016 concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2017 prévoit dans l'article 44 que l'Etat verse une subvention unique maximale de 30 millions d'euros à la CNS afin de compenser les découverts inévitables et imprévisibles au titre des exercices de prestation 2015 à 2017 des prestataires dus à une nouvelle définition des critères d'évaluation à appliquer par l'AEC, dans le cadre du paquet d'avenir.

Le montant à comptabiliser relatif au mécanisme de compensation s'élève en 2018 à 20,5 millions d'euros, dont 12,3 millions d'euros ont été provisionnés en 2017. Ainsi les montants comptabilisés sur la période 2016 à 2018 correspondent au total des 30

millions d'euros prévus initialement par la loi du 27 décembre 2016 concernant le budget de l'Etat 2017.

Prestations étrangères

Parmi les prestations étrangères figurent 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 5,0 millions d'euros en 2018 et concerne l'exercice prestation 2018. Pour 2019, la dépense est estimée à 5,2 millions d'euros et ce montant correspond à un nombre moyen de bénéficiaires de 454 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 1er 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 2018 et 2019 ne sont pas encore connus mais devraient s'élever à environ 2,2% pour l'Allemagne et à 0,2% pour la Belgique. Pour 2018, l'estimation de la dépense est de 6,3 millions d'euros et se rapporte à l'exercice prestation 2016 (2,0 millions d'euros), à l'exercice prestation 2017 (2,1 millions d'euros) et à l'exercice prestation 2018 (2,2 millions d'euros). Pour 2019, une dépense de 2,3 millions d'euros est estimée et concerne l'exercice prestation 2019.

Pour le poste « Pensionnés », les dépenses pour 2018 sont estimées à 11,8 millions d'euros et concernent les exercices de prestation 2016 (3,8 millions d'euros), 2017 (3,9 millions d'euros) et 2018 (4,1 millions d'euros). Pour 2019, un montant de 4,3 millions d'euros est prévu et concerne l'exercice prestation 2019. 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 2018, le nombre de bénéficiaires au 31 décembre est estimé à 1.785 personnes et le montant global des cotisations à payer est estimé à 7,3 millions d'euros (y compris les reports et les redressements se rapportant aux exercices antérieurs). Pour 2019, le nombre de bénéficiaires prévu au 31 décembre est estimé à 1.839 personnes (+3,0%) et le montant global des cotisations à payer évolue de 4,7% et est estimé à 7,7 millions d'euros (y compris les reports relatifs aux années antérieures).

La Loi a formulé certains objectifs concernant l'aidant, tels que les buts d'améliorer son identification, de préciser son rôle et de renforcer le lien entre la prestation en espèces et le service couvert.
En particulier, 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. La dépense y relative est estimée à un montant de 296.000 euros pour 2018 et de 300.000 euros pour 2019.

Dotation aux provisions et amortissements (67)

Au niveau de ce poste, aucune dépense est estimée au moment du budget comme 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 2018 incluent toutes les prestations à prévoir pour 2018 et les montants en suspens des années précédentes.

Dépenses diverses (69)

Le poste « Dépenses diverses » n'affiche pas de montant en 2018 et 2019 en raison du fait qu'on n'a jamais enregistré de montant significatif sous cette catégorie.

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 2019, le fonds de roulement minimum est estimé à 72,2 millions d'euros, contre 65,2 millions d'euros pour 2018. La dotation au fonds de roulement minimum s'élève ainsi à 7,0 millions d'euros. Pour le calcul du fonds de roulement 2016, 2017 et 2018, la subvention versée ou à verser par l'Etat afin de compenser les découverts probables des prestataires n'a pas été prise en compte.

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, le résultat de l'exercice est également excédentaire et cet excédent est affecté au résultat cumulé.

En 2019, la dotation de l'excédent de l'exercice s'élève à 12,8 millions d'euros, contre 28,6 millions d'euros en 2018.

2.2. Recettes

En 2019, les recettes courantes sont estimées à 742,1 millions d'euros. En ne tenant pas compte du prélèvement aux provisions, les recettes courantes de l'exercice 2018 s'élèvent à 704,4 millions d'euros. En 2019, les recettes augmentent donc de 37,7 millions d'euros ou de 5,4%. En faisant abstraction des montants relatifs au mécanisme de compensation en 2018, la variation des recettes s'élève à 6,6% pour l'exercice 2019. Ce taux de croissance de 6,6% résulte principalement de l'augmentation de 5,1% des cotisations perçues et de l'augmentation de 9,2% de la participation de l'Etat.

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 2019.

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 1er 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.

Tableau 1 : Masse des revenus cotisables, nombre moyen d'assurés cot., revenu moyen cotisable
(au n.i. 100, en millions d'euros, DP)

	2016	2017	2018 PROJECTION	2019 PROJECTION
Assurance Dépendance				
Assurés actifs:				
Masse des revenus cotisables	2.763,6	2.886,0	3.036,0	3.146,8
Var. en %	3,9%	4,4%	5,2%	3,6%
Nombre moyen d'assurés cotisants	439.605	454.565	471.384	486.421
Var. en %	2,8%	3,4%	3,7%	3,2%
Rev. moy. cotisable (en €, n.i. 100)	6.286	6.349	6.441	6.469
Var. en %	1,0%	1,0%	1,4%	0,4%
Assurés pensionnés:				
Masse des revenus cotisables	477,4	494,4	508,3	524,3
Var. en %	4,0%	3,6%	2,8%	3,2%
Nombre moyen d'assurés cotisants	109.764	112.258	114.415	116.759
Var. en %	3,0%	2,3%	1,9%	2,0%
Rev. moy. cotisable (en €, n.i. 100)	4.349	4.404	4.442	4.491
Var. en %	0,9%	1,3%	0,9%	1,1%
Rapport des assiettes cotisables				
Ass. Dép. / Ass. Maladie				
- Actifs	98,8%	98,7%	99,1%	99,1%
- Pensionnés	76,1%	76,1%	76,3%	76,2%
Taux de cotisation dépendance	1,40%	1,40%	1,40%	1,40%
Cotisations Assurance Dépendance				
- Actifs			42,5	44,1
- Pensionnés			7,1	7,3

Tableau 2 : Masse des revenus cotisables, nombre moyen d'assurés cot., revenu moyen cotisable (au n.i. 100, en millions d'euros, DP)				
	2016	2017	2018 PROJECTION	2019 PROJECTION
Assurance Maladie (P.M.)				
Assurés actifs:				
Masse des revenus cotisables	2.797,7	2.925,2	3.065,0	3.176,9
Var. en %	3,6%	4,6%	4,8%	3,6%
Nombre moyen d'assurés cotisants	445.291	460.350	476.600	491.804
Var. en %	3,0%	3,4%	3,5%	3,2%
Rev. moy. cotisable (en €, n.i. 100)	6.283	6.354	6.431	6.460
Var. en %	0,6%	1,1%	1,2%	0,4%
Assurés pensionnés:				
Masse des revenus cotisables	627,2	650,0	666,6	687,6
Var. en %	3,7%	3,6%	2,5%	3,2%
Nombre moyen d'assurés cotisants	109.764	112.258	114.415	116.759
Var. en %	3,0%	2,3%	1,9%	2,0%
Rev. moy. cotisable (en €, n.i. 100)	5.694	5.772	5.809	5.873
Var. en %	0,7%	1,4%	0,6%	1,1%

Assurés actifs et autres non pensionnés

Pour la projection de la masse des revenus cotisables des assurés actifs et autres non pensionnés, la même croissance que celle retenue pour la masse cotisable pour les prestations en nature de l'assurance maladie-maternité est prévue pour l'exercice 2019, à savoir +3,6% au nombre indice 100.

Le nombre d'assurés qui cotisent pour l'assurance dépendance et l'assurance maladie-maternité n'est pas identique comme 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 2019, le montant total des cotisations est estimé à 44,1 millions d'euros au nombre indice 100, ce qui correspond à une croissance de 3,6% par rapport à 2018. A l'indice courant (816,10), les cotisations sont estimées à 359,9 millions d'euros en 2019, soit une évolution de 5,4%.

Assurés pensionnés

L'évaluation de la masse cotisable des pensions pour l'exercice 2019 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 76,2% 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 2,8% en 2018. En 2019, la croissance atteindra 3,2% et la recette prévisible s'élève à 7,3 millions d'euros. Cette hausse s'explique par la croissance du nombre d'assurés cotisants de 2,0% et par la hausse du revenu moyen cotisable de 1,1%. Cette hausse s'explique entre autres par l'ajustement des pensions de 0,8% au 1er janvier 2019.

A l'indice courant (816,10), l'estimation des recettes en cotisations de la part des assurés pensionnés s'élève à 59,9 millions d'euros, soit une évolution de 4,9%.

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.

Pour 2018, l'estimation au niveau de ce poste prévoit un montant de 26,9 millions d'euros, soit une hausse de 4,0%. L'estimation repose sur les montants comptabilisés au cours des dix premiers mois de l'année 2018.

Les revenus provenant de la loi relibi restent pratiquement inchangés en 2018 et sont estimés à 4,6 millions d'euros après avoir présenté 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. Pour 2019, la recette respective est estimée à 27,6 millions d'euros, soit une hausse de 2,7%.

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																				
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Ex. cpta																					
1999																					0,0
2000	1,3																				1,3
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	1,1	1,8	1,7	2,5	7,3	6,7	4,7		25,8
2018	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	1,2	1,7	2,8	7,9	8,3	4,6	26,9
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	19,1	17,1	19,3	19,3	17,8	13,0	4,6	
Var. %		13%	9%	5%	7%	19%	14%	56%	95%	-27%	-16%	15%	7%	6%	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 prestation 2015 à 2018. Pour l'exercice 2019, le montant prévisible s'élève à 291,7 millions d'euros par rapport à 267,0 millions d'euros en 2018, ce qui correspond à une croissance de 9,2%.

Cette croissance élevée s'explique par la forte augmentation des dépenses courantes de 8,8% suivant l'exercice prestation en 2019. Cette augmentation est imputable entre autres aux dispositions de la loi du 10 août 2018 modifiant le Code de travail et le Code de la sécurité sociale entrée en vigueur au 1er septembre 2018 et à la hausse des différentes valeurs monétaires de 3,5% (voir introduction et commentaire sur les dépenses). Ces éléments s'ajoutent à une augmentation du nombre indice de l'ordre de 1,7% en 2019.

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 et 10,7 millions d'euros en 2017. Pour l'exercice 2018, l'estimation porte sur un montant de 8,2 millions d'euros qui représente la différence entre le montant total initialement prévu de cette subvention de 30 millions d'euros et les 2 montants comptabilisés en 2016 et 2017. Faute de base légale actuelle, aucune subvention n'est prévue au-delà de l'année 2018.

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 1er janvier 2001. Le montant

devrait s'élever à environ 1,96 millions d'euros pour l'exercice 2018. Pour l'année 2019, l'estimation porte sur un montant de 2,0 millions d'euros.

Indemnité AAI / AAA

L'assurance accident rembourse des frais d'administration à l'assurance dépendance pour des prestations avancées par cette dernière pour le compte de l'assurance accident. Cette indemnité est estimée à hauteur de 88.000 euros pour l'exercice 2019.

Participation Etat Outre-mer

Pour 2019, la participation Etat Outre-mer est estimée à 81.000 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 750.000 euros pour l'exercice 2019, contre 980.000 euros pour l'exercice 2018 (-23,5%). Cette diminution s'explique par des montants particulièrement élevés comptabilisés en 2018 pour les postes « Recours contre tiers responsable – PN » et « Recours contre tiers responsable - Intérêts communs ».

Produits financiers (77)

Pour 2018 et 2019, les estimations budgétaires pour l'assurance dépendance ne prévoient pas de recettes en relation avec les produits financiers, ceci étant donné la situation spécifique sur les marchés financiers.

Recettes diverses (79)

Pour 2018, les recettes diverses, concernant essentiellement des virements pour prestations en nature non exécutables ont été estimées à 500.000 euros. Pour 2019, la recette estimée est 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 2019.

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 des opérations courantes et le montant du prélèvement au fonds de roulement est négatif, on prélève ce montant de la réserve excédentaire. En 2019, 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) 26.11.2018

	ANNEE	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
	Nombre indice	775,17	794,54	802,82	816,10	834,76	848,67	862,75
	Var. en %	0,00%	2,50%	1,04%	1,65%	2,29%	1,67%	1,66%
	RECETTES							
70	**COTISATIONS**	**373,58**	**402,17**	**425,56**	**447,38**	**473,47**	**497,51**	**520,68**
	Cotisations	353,01	376,34	398,70	419,81	444,98	468,26	490,64
	Cotisations Actifs et autres	301,20	321,34	341,58	359,90	381,38	401,46	420,45
	dont Etat							
	Cotisations Pensionnés	51,81	55,00	57,13	59,91	63,60	66,80	70,19
	Cotisations sur patrimoine - art. 378	20,58	25,83	26,85	27,57	28,48	29,25	30,03
72	**PARTICIPATION DE TIERS**	**230,78**	**263,71**	**277,38**	**293,89**	**305,27**	**321,48**	**332,84**
	Part Etat - AD (Art. 375 sub 1)	217,71	250,87	267,04	291,72	303,05	319,22	330,54
	Contribution de l'Etat: Méc. de comp.. mt. liquidé	8,41		8,20	0,00	0,00	0,00	0,00
	Contribution de l'Etat: Méc. de comp.. mt. prov.	2,65	10,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Redevance AD du secteur de l'énergie - art. 375 sub :	1,87	1,87	1,96	2,00	2,05	2,08	2,11
	Organismes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09
	Participation Etat Outre-mer	0,06	0,14	0,08	0,08	0,08	0,08	0,09
76	**PRODUITS DIVERS EN PROVENANCE DE TI**	**0,59**	**0,64**	**0,98**	**0,75**	**0,77**	**0,78**	**0,79**
77	**PRODUITS FINANCIERS**	**0,06**	**0,01**	**0,00**	**0,00**	**0,05**	**0,05**	**0,05**
78	**PRELEVEMENTS AUX PROVISIONS**	**73,20**	**32,18**	**51,64**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
	Prestations à liquider	73,20	29,53	39,34				
	Prestations à liquider Mécanisme de compensation		2,65	12,30				
79	**RECETTES DIVERSES**	**0,57**	**0,00**	**0,50**	**0,10**	**0,50**	**0,10**	**0,50**
	TOTAL DES RECETTES COURANTES	**678,78**	**698,72**	**756,05**	**742,12**	**780,05**	**819,92**	**854,86**
	Prélèvement au fonds de roulement	3,09	0,00	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	**681,87**	**698,72**	**756,05**	**742,12**	**780,05**	**819,92**	**854,86**
	DONT PARTICIPATION ETAT							
	Total	228,77	261,61	275,25	291,72	303,05	319,22	330,54
	En % des recettes courantes nettes	37,8%	39,2%	39,1%	39,3%	38,9%	38,9%	38,7%

ASSURANCE DEPENDANCE (SUIVANT EXERCICE COMPTABLE)

TABLEAU DE FINANCEMENT (NOMBRE INDICE COURANT EN MIO D'EUROS) (SUITE)

26.11.2018

ANNEE	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre indice	775,17	794,54	802,82	816,10	834,76	848,67	862,75
Var. en %	0,0%	2,5%	1,0%	1,7%	2,3%	1,7%	1,7%
DEPENSES							
60 FRAIS D'ADMINISTRATION	**16,54**	**17,57**	**16,09**	**17,68**	**18,17**	**19,21**	**19,47**
61 PRESTATIONS EN ESPECES	**5,14**	**5,08**	**4,91**	**4,80**	**4,73**	**4,62**	**4,52**
Allocations spéciales pour personnes gravement h	5,14	5,08	4,91	4,80	4,73	4,62	4,52
Allocations de soins	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62 PRESTATIONS EN NATURE	**570,44**	**581,33**	**695,63**	**691,83**	**723,14**	**761,50**	**790,26**
- Prestations a domicile	223,03	239,76	336,94	334,71	354,10	377,02	395,44
Aides et soins	147,95	165,95	250,18	257,60	276,05	298,05	315,53
Prestations en espèces subsidiaires	54,47	54,22	60,57	57,43	57,71	57,99	58,26
Forfaits	3,89	4,13	4,26	4,48	4,74	4,98	5,25
Appareils	12,42	12,25	12,55	12,65	12,95	13,25	13,55
Location	5,91	6,05	6,25	6,45	6,65	6,85	7,05
Acquisition	6,51	6,20	6,30	6,20	6,30	6,40	6,50
Adaptation logement	2,68	2,14	2,72	2,55	2,65	2,75	2,85
Mécanisme de compensation	1,61	1,08	6,66	0,00	0,00	0,00	0,00
- Prestations en milieu stationnaire	339,00	332,64	335,52	345,40	356,90	371,90	381,80
Aides et soins	332,21	332,63	321,67	345,40	356,90	371,90	381,80
Forfaits							
Mécanisme de compensation	6,79	0,01	13,85	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestations étrangères	8,41	8,93	23,17	11,73	12,14	12,58	13,03
- Prestations en espèces transférées à l'étranger	4,17	4,33	5,02	5,17	5,32	5,48	5,65
- Conventions internationales	4,24	4,60	18,15	6,56	6,82	7,10	7,38
- Actions expérimentales	0,00	0,00	0,00				
63 TRANSFERTS COTISATIONS	**6,91**	**7,03**	**7,31**	**7,66**	**8,07**	**8,45**	**8,84**
Transferts de cotisations régimes de pension							
Cotisations de l'assurance dépendance (art. 357)	6,91	7,03	7,31	7,66	8,07	8,45	8,84
64 DECHARGES + EXTOURNES	**0,40**	**0,18**	**0,30**	**0,30**	**0,31**	**0,31**	**0,32**
Décharges	0,10	0,10	0,21	0,22	0,22	0,22	0,23
Extournes	0,30	0,08	0,08	0,08	0,09	0,09	0,09
66 CHARGES FINANCIERES	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
67 DOTATION AUX PROVISIONS ET AMORTISS	**32,18**	**51,64**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
Prestations à liquider	29,53	39,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestations à liquider Mécanisme de compensation	2,65	12,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
69 AUTRES DEPENSES	**0,00**	**0,01**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**
TOTAL DEPENSES COURANTES	**631,61**	**662,84**	**724,24**	**722,27**	**754,42**	**794,09**	**823,42**
Dotation au fonds de roulement	0,00	7,26	3,22	7,02	3,21	3,97	2,93
Dotation réserve excédentaire	50,25	28,62	28,60	12,82	22,42	21,86	28,50
TOTAL DES DEPENSES	**681,87**	**698,72**	**756,05**	**742,12**	**780,05**	**819,92**	**854,86**
SOLDE DES OPERATIONS COURANTES	47,17	35,88	31,81	19,84	25,64	25,83	31,43
SOLDE GLOBAL CUMULE	185,54	221,42	253,23	273,07	298,71	324,54	355,97
FONDS DE ROULEMENT MINIMUM	54,74	61,99	65,21	72,23	75,44	79,41	82,34
DECOUVERT(-) / EXCEDENT (+) DE L'EXERCICE	50,25	28,62	28,60	12,82	22,42	21,86	28,50
RESERVE EXCED. (+) / DEFICIT CUMULE (-)	130,81	159,42	188,02	200,84	223,27	245,13	273,63
RAPPORT SOLDE GLOBAL CUMULE/ DEP. COURANTES AVEC PROVISIONS NETTES	33,9%	35,7%	38,1%	37,8%	39,6%	40,9%	43,2%
Calcul Taux d'équilibre :							
Numérateur	323,33	373,55	396,96	434,56	451,04	475,65	492,18
Dénominateur	26.684,45	28.726,41	30.396,97	31.955,63	33.818,94	35.536,46	37.191,11
Taux d'équilibre de l'exercice	**1,21%**	**1,30%**	**1,31%**	**1,36%**	**1,33%**	**1,34%**	**1,32%**
Numérateur	242,78	242,75	237,54	246,53	250,20	252,38	247,05
Dénominateur	26.684,45	28.726,41	30.396,97	31.955,63	33.818,94	35.536,46	37.191,11
Taux d'équilibre (Résorption déficit / Excéde	**0,91%**	**0,85%**	**0,78%**	**0,77%**	**0,74%**	**0,71%**	**0,66%**
Participtation Etat (en % des dép. cour. +dot/prélèv fds de roul - prélèv.	41,2%	41,0%	40,7%	40,0%	40,0%	40,0%	40,0%