

EXERCICE 2019

DÉCOMPTE ANNUEL GLOBAL

des recettes et des dépenses
de l'assurance maladie-maternité

BILAN DE L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITE

au 31 décembre 2019

Décompte de l'assurance maladie-maternité de l'exercice 2019 validé par le Conseil d'administration CNS le 15 juillet 2020

Table des matières

I. Contexte	4
II. Aperçu sur la situation financière de l'assurance maladie-maternité	7
1. Contexte démographique.....	7
2. Dépenses	11
3. Recettes	16
4. Situation financière de l'assurance maladie-maternité	17
5. Analyse post budget	19
6. Tendances structurelles de l'évolution des recettes et des dépenses en matière de prestations en nature	25
7. Participation des personnes protégées.....	32
III. Décompte des dépenses et des recettes	35
Décompte des dépenses	35
Décompte des recettes	36
IV. Commentaire des dépenses.....	37
Frais d'administration.....	37
Prestations en espèces	46
Prestations en nature	66
Transfert de cotisations.....	107
Décharges et restitutions de cotisations.....	107
Patrimoine	107
Dotation aux provisions et amortissement	108
A. Provisions	108
B. Régularisations.....	110
Charges diverses - tiers.....	110
Dépenses diverses	111
Dotation au fonds de roulement.....	111
Dotation de l'excédent de l'exercice	111
V. Commentaire des recettes.....	113
Cotisations	113
Cotisations forfaitaires Etat.....	118
Participation de tiers	119
Transferts	121
Revenus sur immobilisations.....	121
Produits divers.....	121
Produits financiers.....	122
Recettes diverses.....	122
Prélèvement / découvert de l'exercice	122
VI. Bilan de clôture au 31 décembre 2019	123
VII. Commentaire de l'actif.....	127
VIII. Commentaire du passif	131
IX. Composition des organes	134
X. Annexe I. Analyse des frais administratifs	135

I. Contexte

En 2019, environ 879.930 personnes étaient couvertes par le système d'assurance maladie-maternité du Grand-Duché de Luxembourg, dont 64,6% résidents et 35,4% non-résidents.

Les recettes de l'assurance maladie-maternité de 3,2 milliards d'euros en 2019 proviennent principalement des cotisations en provenance des assurés et des employeurs auxquelles l'Etat participe avec une contribution forfaitaire de 40%.

Les dépenses de 3,1 milliards d'euros en 2019 comprennent principalement les prestations en nature, les prestations en espèces et les frais administratifs.

Le décompte annuel de l'assurance maladie-maternité de la CNS informe sur les recettes et les dépenses effectivement réalisées au cours d'un exercice donné. Les comptes annuels sont approuvés par le Conseil d'administration de la CNS après un délai de six semaines suivant la remise des documents comptables à l'autorité de surveillance, l'Inspection générale de la sécurité sociale.

Le présent document comprend donc les décomptes des recettes et des dépenses de l'exercice 2019 et le bilan de clôture au 31 décembre 2019. Le décompte et le bilan ne concernent pas les comptes ouverts auprès de la CNS pour la gestion de l'assurance dépendance.

Le décompte de l'exercice 2019 repose sur le Code de la sécurité sociale (CSS). Parmi les textes législatifs, les textes réglementaires, les conventions et les modifications statutaires, qui ont eu une incidence sur les résultats financiers de l'exercice 2019, l'article 43 de la loi concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2015 prévoit la continuation de la prise en charge par l'Etat de la dotation maternité de l'ordre de 20 millions d'euros jusqu'au 31 décembre 2018. La loi concernant le budget de l'Etat 2019 a prévu une continuation du paiement de la dotation jusqu'au 31 décembre 2021.

Concernant les recettes en cotisations, une adaptation du salaire social minimum de 2,0% a eu lieu en 2019, ainsi qu'un ajustement des pensions de l'ordre de 0,8% au 1^{er} janvier 2019. Par contre, en 2019 il n'y a pas eu d'adaptation indiciaire de sorte que l'indice moyen s'élève à 814,14 en 2019 (+1,44%).

Au niveau des soins de santé, l'enveloppe budgétaire globale (EBG) des dépenses du secteur hospitalier accordée par le gouvernement a été fixée à 1.127,7 millions d'euros pour l'exercice 2019, soit 9,1% d'évolution par rapport à l'enveloppe budgétaire globale de 2018. L'estimation actualisée des dépenses aboutit à une EBG actualisée 2019 de 1.103,2 millions d'euros, ce qui représente une augmentation de 7,3%, de sorte que l'EBG accordée par le gouvernement ne sera probablement pas dépensée entièrement.

L'évolution des dépenses de l'assurance maladie-maternité en 2019 est aussi impactée par la loi du 10 août 2018 modifiant le Code du travail et le CSS en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité prolongée qui prévoit entre autres :

- le passage du seuil du droit à l'indemnité pécuniaire de maladie de 52 à 78 semaines, ceci pour une période de référence de 104 semaines
- le passage de la période de référence considérée pour la prise en compte du 77^{ème} jour de 12 mois à 18 mois : le salarié incapable de travailler a droit au maintien intégral de

son salaire jusqu'à la fin du mois de calendrier au cours duquel se situe le 77ème jour d'incapacité de travail pendant une période de référence de dix-huit mois de calendrier successifs. Cette mesure engendre un transfert de charge depuis la Mutualité des employeurs (80%) vers la CNS et elle constitue aussi une économie du côté de l'employeur (20%).

- l'introduction de la reprise progressive de travail pour raisons thérapeutiques qui remplace le congé mi-temps thérapeutique. Pour rappel, pendant le congé mi-temps thérapeutique la présence au lieu de travail était prise en charge par l'employeur et le reste était financé par indemnité pécuniaire. Avec le passage au système de reprise progressive du travail, l'indemnité pécuniaire de maladie est payée pendant la totalité de la durée par l'assurance maladie-maternité, donc aussi pendant la présence au lieu de travail.

Les dépenses relatives aux trois dispositions présentées ci-dessus représentent un montant de 46,7 millions en 2019 ; montant se décomposant comme suit : 32,5 millions d'euros proviennent de l'ouverture du droit à l'indemnité pécuniaire, 3,9 millions de la reprise progressive et 10,3 millions de la fin du droit à l'indemnité pécuniaire.

La prise en charge de certains actes et services des diététiciens par l'assurance maladie-maternité est entrée en vigueur en date du 1^{er} janvier 2019.

Depuis janvier 2019, les sages-femmes sont assujetties à une nouvelle nomenclature prévue par la CNS aux taux et tarifs prévus, sous condition que les actes soient prescrits par un médecin. L'assurée peut désormais choisir librement sa sage-femme. Ceci permet l'obtention de consultations prénatales par des sages-femmes libérales. 5 consultations prénatales sont prises en charge par l'assurance maladie-maternité aujourd'hui, contre 1 consultation pré-natale était prise en charge avant les adaptations de la nomenclature.

En 2019, la croissance des dépenses pour prestations en nature continue à accélérer avec entre autres, des dépenses pour soins hospitaliers à charge de l'assurance maladie-maternité qui évoluent de 7,3%, une revalorisation au 1^{er} janvier 2019 de la lettre-clé des laboratoires d'analyses médicales de 2,5% sur base des négociations tarifaires 2019/2020 et une revalorisation de ladite lettre-clé de 5,0% à partir du 1^{er} mai 2019, ainsi qu'une revalorisation au 1^{er} janvier 2019 de la lettre-clé des infirmiers dans le cadre des négociations tarifaires 2019/2020 et une revalorisation temporaire de ladite lettre-clé à partir du 1^{er} mai 2019 jusqu'au 31 décembre 2020, le résultat des négociations tarifaires entre la CNS et les prestataires de soins de santé autres que les laboratoires d'analyses médicales et infirmiers, et la continuation d'une croissance très prononcée des soins de kinésithérapie (+16,5% suivant la date comptable).

Au 1^{er} janvier 2019, diverses modifications ont été introduites dans le cadre du programme de refonte de la nomenclature des actes et services des médecins, de la revalorisation des activités aux services d'urgences des hôpitaux, des adaptations rendues nécessaires par la nouvelle loi hospitalière, ou faisant suite aux négociations conventionnelles avec les médecins :

- La refonte de la nomenclature de chirurgie digestive, en remplacement de la section 6 - chirurgie de l'appareil digestif et de l'abdomen et du chapitre 2 « Chirurgie » de la deuxième partie « Actes techniques » de la nomenclature des actes et services des médecins ;

- La refonte de la nomenclature de chirurgie orthopédique des prothèses, en remplacement des codes figurant à la section 4 « Chirurgie des membres » du chapitre 2 « Chirurgie » de la deuxième partie « Actes techniques » de la nomenclature des actes et services des médecins ;
- L'accompagnement des actions de soutien des services d'urgences s'est fait par la revalorisation des activités médicales dans les services d'urgences des hôpitaux. Cela s'est appuyé sur une différenciation des consultations en fonction du niveau d'urgence selon l'échelle canadienne de triage et de gravité des patients. Ainsi, tant les actes pour les urgences adultes, que pour les urgences enfants ont été sub-divisés selon les critères de gravité 1 à 3 d'une part, et 4 à 5 d'autre part. Cette différenciation a permis d'intégrer des tarifs mieux valorisés pour les cas les plus graves pris en charge aux urgences.
- Les précisions apportées par la loi hospitalière ont permis de valoriser les prises en charge dans les lits portes : le « Traitement hospitalier en lit d'hospitalisation de jour ou en lit-porte est complété par une nouvelle position 5) ayant la teneur suivante « Forfait par jour en cas de traitement en lit-porte du service national d'urgence pédiatrique » ;
- Finalement, les discussions avec l'AMMD lors des négociations de revalorisation de la lettre-clé ont amené à une redistribution ciblée sur les activités de la première partie de la nomenclature (consultations, visites, forfaits hospitaliers, actes généraux, à l'exclusion des locations d'appareil) et quelques actes techniques (psychiatrie et allergologie), plutôt qu'une valorisation homogène de tous les actes.

Adaptations indiciaires et adaptations des tarifs

Hors adaptations indiciaires, les adaptations suivantes des tarifs ont eu lieu au 1^{er} janvier 2019 :

Médecins : 1,63% (hausse répartie intégralement sur certains coefficients)

Médecins-dentistes: 1,63% (hausse répartie sur l'ensemble des coefficients des actes et services de la nomenclature médico-dentaire)

Infirmiers : 1,63% et +1,75% au 1^{er} mai (adaptation temporaire jusqu'au 31 décembre 2020)

Masseurs-kinésithérapeutes et masseurs : 1,63%

Psychomotriciens : 1,63%

Sages-femmes : 1,63%

Orthophonistes : 1,63%

Laboratoires : 2,50% au 1^{er} janvier 2019 et 5,0% au 1^{er} mai 2019

Orthopédistes-bandagistes et Orthopédistes-cordonniers : 3,35%

Centre thermal de Mondorf-les-Bains : 0,00%

Opticiens : 0,00%

Croix-Rouge : 0,00%

Psychiatrie-extra-hospitalière : 0,00%

Soins palliatifs : +1,00%

II. Aperçu sur la situation financière de l'assurance maladie-maternité

1. Contexte démographique

1.1 Population protégée

En 2019, la population protégée résidente évolue de 1,9% pour atteindre un nombre de 568.058 personnes en moyenne annuelle. En 2019, la croissance du groupe des actifs et volontaires de 2,2% dépasse celle du groupe des pensionnés qui s'établit à 1,0%. En ce qui concerne le groupe des actifs, l'évolution de 1,2% pour les membres de famille est plus lente que l'évolution des assurés cotisants qui s'établit à 2,7%. Pour le groupe des assurés pensionnés, l'évolution des membres de famille est à nouveau négative, à savoir -2,5%, alors que les assurés cotisants connaissent un taux d'évolution positif de 1,8%.

*Evolution de la population protégée résidente
(Moyenne annuelle)*

Catégorie	Nombres absolus			Variation en %	
	2017	2018	2019	18/17	19/18
Actifs et volontaires	425.699	435.819	445.374	2,4%	2,2%
Assurés	271.064	279.327	286.944	3,0%	2,7%
Membres de famille	154.635	156.492	158.430	1,2%	1,2%
Pensionnés	120.824	121.480	122.684	0,5%	1,0%
Assurés	97.802	99.253	101.024	1,5%	1,8%
Membres de famille	23.022	22.227	21.660	-3,5%	-2,5%
Total	546.523	557.299	568.058	2,0%	1,9%

¹

Le tableau ci-après reprend la structure d'âge de la population protégée résidente au 31 décembre de l'année concernée. Comme en 2018, la part du groupe d'âge des personnes entre 60 et 79 ans augmente en 2019 en passant de 15,8% à 15,9%. La part des personnes âgées de 80 ans et plus augmentait continuellement depuis 2002 pour s'établir à partir de 2013 à 4,0%. La part du groupe d'âge des 20 à 39 ans augmente en passant de 28,5% en 2018 à 28,7% en 2019, alors que le groupe d'âge des 40 à 59 ans diminue en passant de 29,3% en 2018 à 29,1% en 2019.

¹ Source: IGSS.

*Structure d'âge de la population protégée résidente
(Au 31 décembre)*

Groupe d'âge	2009	2011	2013	2015	2017	2018	2019
Nombres absolus							
0 - 19	113.234	116.820	119.999	122.209	124.656	126.237	127.963
20 - 39	131.052	135.930	142.543	147.944	155.878	159.570	164.142
40 - 59	138.370	145.673	151.570	156.507	161.737	164.122	166.274
60 - 79	72.332	74.356	77.691	81.605	85.896	88.361	91.025
>= 80	17.689	19.281	20.243	21.134	21.994	22.427	22.932
Total	472.677	492.060	512.046	529.399	550.161	560.717	572.336
En % du total							
0 - 19	24,0%	23,7%	23,4%	23,1%	22,7%	22,5%	22,4%
20 - 39	27,7%	27,6%	27,8%	27,9%	28,3%	28,5%	28,7%
40 - 59	29,3%	29,6%	29,6%	29,6%	29,4%	29,3%	29,1%
60 - 79	15,3%	15,1%	15,2%	15,4%	15,6%	15,8%	15,9%
>= 80	3,7%	3,9%	4,0%	4,0%	4,0%	4,0%	4,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

2

*Evolution de la population protégée non résidente
(Moyenne annuelle, données non exhaustives)*

Catégorie	Nombres absolus			Variation en %	
	2017	2018	2019	18/17	19/18
Actifs et volontaires	269.868	281.694	291.621	4,4%	3,5%
Assurés	189.285	198.041	207.087	4,6%	4,6%
Membres de famille	80.583	83.653	84.534	3,8%	1,1%
Pensionnés	18.611	19.365	20.253	4,0%	4,6%
Assurés	14.457	15.210	16.117	5,2%	6,0%
Membres de famille	4.154	4.155	4.136	0,0%	-0,4%
Total	288.479	301.059	311.874	4,4%	3,6%

La population protégée non-résidente a évolué de 3,6% en 2019, contre 4,4% en 2018. Les assurés actifs frontaliers connaissent en 2019 le même taux de croissance qu'en 2018, à savoir 4,6%, alors que les membres de famille évoluent plus lentement en passant de 3,8% en 2018 à 1,1% en 2019. Pour les assurés pensionnés, la forte croissance du nombre des pensionnés, observée depuis 2009 se poursuit en 2019. En effet, le taux de croissance s'élève à 6,0% en 2019, contre 5,2% en 2018. Le nombre des membres de famille des assurés pensionnés à charge de l'assurance maladie-maternité luxembourgeoise diminue en 2019, à savoir de 0,4%.

² Source: IGSS.

Le nombre absolu de pensionnés cotisants qui résident à l'étranger reste relativement faible, à savoir 16.117 assurés en 2019. Ceci correspond à 13,8% du nombre total des assurés pensionnés cotisants. Ce phénomène s'explique par le fait suivant : les assurés étrangers qui obtiennent leur pension et qui résident ou retournent dans leur pays d'origine perdent le bénéfice de l'assurance maladie-maternité luxembourgeoise à partir du moment où ils ont le droit à l'assurance maladie dans leur pays de résidence en vertu d'une pension partielle versée par celui-ci. Comme cette situation s'applique à la majorité des travailleurs frontaliers et des anciens travailleurs migrants qui retournent dans leur pays d'origine, l'assurance maladie luxembourgeoise ne doit donc plus prendre en charge les dépenses de ces personnes lorsque leur consommation de soins de santé devient maximale.

En 2019, la population protégée totale atteint 879.932 personnes en moyenne annuelle et est en progression de 2,5%, contre 2,8% en 2018. La croissance du groupe des assurés actifs et volontaires est supérieure à celle du groupe des pensionnés, à savoir 2,7% contre 1,5%. En ce qui concerne le groupe des actifs, l'évolution est moins importante pour les membres de famille que pour les assurés cotisants, à savoir 1,2% contre 3,5%. Pour le groupe des assurés pensionnés, la croissance du nombre des assurés cotisants dépasse la variation des membres de famille, avec 2,3% contre -2,2%.

*Evolution de la population protégée totale
(Moyenne annuelle, données non exhaustives relatives à la population non-résidente)*

Catégorie	Nombres absolus			Variation en %	
	2017	2018	2019	18/17	19/18
Actifs et volontaires	695.567	717.513	736.995	3,2%	2,7%
Assurés	460.350	477.368	494.031	3,7%	3,5%
Membres de famille	235.218	240.145	242.964	2,1%	1,2%
Pensionnés	139.435	140.845	142.937	1,0%	1,5%
Assurés	112.258	114.463	117.141	2,0%	2,3%
Membres de famille	27.177	26.381	25.796	-2,9%	-2,2%
Total	835.002	858.357	879.932	2,8%	2,5%

3

Le taux de croissance de la population protégée non-résidente de 3,6% dépasse le taux de croissance de la population protégée résidente qui s'établit à 1,9% en 2019, de sorte que la population protégée totale évolue de 2,5% en 2019. La population protégée non-résidente représente 35,4% de la population protégée totale, contre 35,1% en 2018. La part de la population protégée non-résidente continue donc d'augmenter, alors que la part de la population protégée résidente diminue en passant de 64,9% en 2018 à 64,6% en 2019.

1.2 Assurés cotisants

Le nombre des assurés cotisants pour prestations en nature a évolué de 3,3% en 2019, contre 3,4% en 2018.

³ Source IGSS.

En ce qui concerne les assurés actifs et volontaires, le taux de croissance s'élève à 3,5% en 2019, contre 3,7% en 2018. En 2019, le nombre des assurés salariés progresse de 3,7%, contre 3,8% en 2018, et celui des assurés non-salariés progresse de 2,0% en 2019, contre 2,2% en 2018. Le nombre des assurés bénéficiant du RMG augmente de 1,5% en 2019, contre 3,6% en 2018. Le nombre des assurés bénéficiant du chômage indemnisé a augmenté en 2019, à savoir de l'ordre de 1,6%, contre une variation de -1,3% en 2018.

Les étudiants obligatoires inscrits à l'Université du Luxembourg et au LISER ne figurent plus sous cette catégorie à partir du 1^{er} janvier 2019 mais sont intégrés dans la catégorie des salariés.

Les assurés cotisants pensionnés évoluent en 2019 de +2,3%, contre +2,0% en 2018.

*Evolution des assurés cotisants pour prestations en nature
(Moyenne annuelle)*

Catégorie	Nombres absolus			Variation en %	
	2017	2018	2019	18/17	19/18
Actifs et volontaires	460.350	477.368	494.032	3,7%	3,5%
Salariés	412.418	428.122	444.127	3,8%	3,7%
Charge Etat	218	222	234	2,1%	5,2%
Chômeurs indemnisés	7.770	7.669	7.795	-1,3%	1,6%
Congé parental	3.569	4.142	4.444	16,1%	7,3%
Préretraités	1.343	1.367	1.417	1,8%	3,7%
Bénéficiaires RMG	7.290	7.550	7.665	3,6%	1,5%
Etudiants obligatoires	151	152		0,7%	
Non-salariés	21.509	21.977	22.426	2,2%	2,0%
Au Pair	97	126	150	29,8%	19,5%
Assurés volontaires	5.985	6.042	5.774	1,0%	-4,4%
Hommes	273.285	283.311	292.598	3,7%	3,3%
Femmes	187.065	194.057	201.434	3,7%	3,8%
Pensionnés	112.258	114.463	117.141	2,0%	2,3%
Hommes	59.771	60.661	61.855	1,5%	2,0%
Femmes	52.487	53.802	55.286	2,5%	2,8%
Total	572.608	591.831	611.173	3,4%	3,3%

4

⁴ Source: IGSS.

A partir du 1^{er} janvier 2019, les étudiants obligatoires sont comptés parmi les assurés salariés.

*Evolution des assurés cotisants pour prestations en espèces
(Moyenne annuelle)*

	Nombres absolus			Variation en %	
	2017	2018	2019	18/17	19/18
PE CNS	387.010	401.865	416.564	3,8%	3,7%

Le taux de croissance des assurés cotisants pour prestations en espèces s'élève à 3,7% en 2019, contre 3,8% en 2018. Il se situe légèrement au-dessus de celui des assurés cotisants actifs pour prestations en nature, qui s'établit à 3,5% en 2019.

2. Dépenses

*Evolution des dépenses de l'assurance maladie-maternité
(Montants en millions d'euros)*

Année	Dépenses courantes	Déduction *	Dépenses effectives	Taux de variation nominal	Taux de variation à l'ind 100	En % du PIB** SEC10	INDICE	Var. en %
2009	2.076	115	1.961	0,8%	-1,6%	5,3%	6,9944	2,5%
2010	2.217	185	2.032	3,6%	1,9%	5,1%	7,1107	1,7%
2011	2.355	273	2.082	2,4%	0,6%	4,8%	7,2434	1,9%
2012	2.583	355	2.228	7,0%	4,4%	5,1%	7,4244	2,5%
2013	2.465	62	2.403	7,8%	5,2%	5,2%	7,6100	2,5%
2014	2.649	158	2.491	3,6%	1,8%	5,0%	7,7517	1,9%
2015	2.835	360	2.476	-0,6%	-0,6%	4,8%	7,7517	0,0%
2016	2.857	366	2.491	0,6%	0,6%	4,5%	7,7517	0,0%
2017	3.102	399	2.702	8,5%	5,8%	4,8%	7,9454	2,5%
2018	3.264	388	2.876	6,4%	5,3%	4,8%	8,0282	1,0%
2019	3.618	516	3.102	7,9%	6,3%	4,9%	8,1440	1,4%

*Déduction des prélèv. aux provisions pour prestations dues mais non liquidées afin d'éviter les doubles comptages

** Nouvelle série introduite en 2005

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

Après une croissance du PIB (prix courants) de 3,5% en 2017 et de 5,7% en 2018, le PIB affiche un taux de croissance de 5,8% en 2019. Le taux d'évolution du PIB en 2019 de 5,8% est nettement inférieur au taux d'évolution des dépenses effectives de l'assurance maladie-maternité qui s'établit à 7,9% en 2019.

Ainsi le poids des dépenses effectives par rapport au PIB augmente par rapport à 2018 et s'établit à 4,9% du PIB (prix courants) en 2019. En 2016, le poids des dépenses de 4,5% du PIB représentait le niveau le plus bas observé entre 2000 et 2019. Sur la période de 2009 à

2019, le poids des dépenses de l'assurance maladie-maternité par rapport au PIB s'est établi dans une fourchette allant de 4,5% à 5,3%.

Après des taux de variation de 8,5% en 2017 et de 6,4% en 2018, les dépenses effectives continuent à augmenter fortement en 2019, à savoir de 7,9%. Cette évolution s'explique par les variations suivantes au niveau des différents postes de dépenses : hausse de 6,2% des dépenses pour frais administratifs effectifs* (+5,1 millions d'euros), hausse de 21,3% des prestations en espèces (+64,4 millions d'euros), croissance des prestations en nature effectives de 6,0% (+146,6 millions d'euros) et hausse des dépenses diverses de 23,2%, soit +9,8 millions d'euros. Alors que les prestations en nature au Luxembourg affichent un taux de croissance de 7,0% en 2019, les prestations étrangères augmentent de 1,4%. Ce dernier taux de croissance est largement influencé par l'introduction différée des factures.

Suivant l'exercice prestation, les prestations en nature au Luxembourg affichent un taux de croissance de 7,7% en 2019, contre 8,2% en 2018 et les prestations étrangères augmentent de 4,9%, contre 6,2% en 2018.

Grandes catégories de dépenses

Montants en millions d'euros	2016	2017	2018	2019	17/16	18/17	19/18
Frais d'adm. effectifs	83,3	87,0	81,7	86,8	4,5%	-6,0%	6,2%
Prest. en espèces effectives	255,4	268,0	302,1	366,5	4,9%	12,7%	21,3%
- maladie	127,1	130,9	148,4	203,0	3,0%	13,4%	36,7%
- maternité	128,3	137,0	153,7	163,6	6,8%	12,2%	6,4%
Prestations en nature	2.092,5	2.329,5	2.323,0	2.592,7	11,3%	-0,3%	11,6%
- prél aux prov.	-362,0	-394,9	-383,6	-510,4	9,1%	-2,9%	33,1%
+ dot. aux prov.	394,9	383,6	510,4	514,2	-2,9%	33,1%	0,7%
prest. effectives	2.125,4	2.318,2	2.449,8	2.596,5	9,1%	5,7%	6,0%
Divers *	27,1	29,3	42,1	51,8	8,1%	43,5%	23,2%
Total	2.491,2	2.702,4	2.875,8	3.101,6	8,5%	6,4%	7,9%

* Y compris dotation provision de 5,17 millions d'euros en 2019

* Y compris prélèvement provision de 5,58 millions d'euros en 2019

Les frais administratifs effectifs s'élèvent en 2019 à 86,8 millions d'euros et augmentent de 5,1 millions d'euros par rapport à 2018, soit de 6,2%.

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

D'un côté, les traitements et salaires des actifs ont augmenté de 4,6% (+2,0 millions d'euros), contre une hausse de 4,7% en 2018 et d'un autre côté, les dépenses du personnel retraité évoluent de +8,5% ou +0,9 million d'euros. Après des croissances de 6,0% en 2016 et de 13,8% en 2017, ces dépenses n'avaient augmenté que de 5,1% en 2018. En particulier, le nombre de pensionnés s'est accru de 12 personnes en 2019. L'augmentation des

traitements et salaires des actifs s'explique par l'engagement de nouveaux collaborateurs ainsi que par la progression de l'indice du coût de la vie et par la répercussion des avancements en échelon et des promotions suivant les dispositions légales et réglementaires.

Les « frais d'exploitation » augmentent de 7,2% en 2019, voire de 271.724 euros (2018/2017 : +3,7%) et les frais de fonctionnement présentent une augmentation de 23,5%, voire de 1,7 million d'euros (2018/2017 : +5,1%). Le poste « Frais postaux et télécommunications » a augmenté de 643.000 euros en raison de la hausse des tarifs postaux ayant eu pour conséquence une augmentation des frais d'affranchissement. Le poste « Expertises et contrôles » s'est accru de 982.500 euros ; hausse imputable principalement aux dépenses résultant de l'audit interne en rapport avec des irrégularités constatées début 2019 ainsi que des frais liés à des contrats pour « Assistance tiers intérimaires ».

Les frais généraux affichent une augmentation de 59,5%, voire de 44.635 euros (2018/2017 : -6,8%) et les frais d'acquisition connaissent une diminution de 49,1%, soit de 144.500 euros (2018/2017 : +176,5%).

La participation aux frais du Centre commun de la sécurité sociale a augmenté de 321.742 euros en 2019, voire de 2,1%. Cette croissance résulte d'une hausse des frais de personnel de 0,3 million d'euros (+2,6%), d'une augmentation de frais de fonctionnement de 0,1 million d'euros (+4,0%) et d'une diminution des acquisitions nouvelles de 0,1 million d'euros (-34,6%).

Le niveau des frais d'administration effectifs réellement à charge de l'assurance maladie-maternité par rapport aux dépenses effectives à charge de l'assurance maladie-maternité s'élève à 2,22%, contre 2,26% en 2018.⁵ Les informations détaillées relatives aux frais administratifs de la CNS se situent aux pages 37 à 45.

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

Les indemnités en cas de période d'essai évoluent de 8,1% en 2019, contre 23,4% en 2018 et 12,4% en 2017. Le taux de croissance annuel moyen des indemnités en cas de période d'essai suivant la date prestation s'élève à +15,0% pour la période de 2014 à 2019.

L'évolution de 40,1% des indemnités pécuniaires proprement dites s'explique par les éléments qui suivent. L'analyse des dépenses suivant la date prestation pour 2018 et 2019 (y

⁵ Pour le numérateur et le dénominateur de ce rapport: déduction des montants à charge de l'AA et de l'AD.

compris les indemnités pécuniaires pour femmes de charge) montre que le nombre de bénéficiaires d'indemnités pécuniaires proprement dites a augmenté de 31,0%, la durée moyenne par bénéficiaire a diminué de 0,5%, et l'indemnité moyenne brute, soit le montant moyen, a augmenté de 7,1%. En particulier, le nombre de bénéficiaires en dessous de 55 ans a évolué de 28,8%, alors que le nombre de bénéficiaires âgés de plus de 55 ans a évolué de 39,9%. La durée moyenne par bénéficiaire a diminué pour les personnes en dessous de 55 ans de 0,9%, alors que pour ceux au-dessus de 55 ans elle a diminué de 0,8%.

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

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

Les indemnités pécuniaires pour protection de la femme enceinte s'élèvent en 2019 à 31,6 millions d'euros et progressent de 10,2% (var. 2018/2017 : +8,9%). Suivant la date prestation, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 8,2% et l'indemnité moyenne accordée a évolué de 3,4%. La durée moyenne par bénéficiaire de son côté a diminué de 1,5% entre 2018 et 2019.

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

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

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. 2019/2018	
	Total	Total	en absolu	en %
Prestations au Luxembourg	2.006,4	2.147,3	140,9	7,0%
Soins médicaux	406,0	434,3	28,3	7,0%
Soins médico-dentaires	85,3	91,3	6,0	7,0%
Frais de voy. et de transp.	10,7	11,1	0,5	4,4%
Médicaments (extra-hosp.)	228,8	237,7	8,9	3,9%
Autres professions de santé	153,2	162,7	9,5	6,2%
Dispositifs médicaux	48,5	50,3	1,8	3,7%
Analyses de labo. extra-hosp.	66,5	76,7	10,1	15,2%
Cures thérap. et de conval.	9,9	9,0	-0,9	-8,9%
Soins palliatifs	7,0	10,7	3,7	53,6%
Réadaptation en foyer de psy.	7,5	8,0	0,5	7,2%
Soins hospitaliers	975,4	1.047,4	72,0	7,4%
Médecine préventive	6,6	6,1	-0,6	-8,3%
Divers	1,0	2,1	1,0	103,3%
Prestations à l'étranger	432,6	438,5	5,9	1,4%
Conv. Internationales	408,2	425,5	17,3	4,2%
Autres prest. trsf. à l'étranger	24,4	13,0	-11,4	-46,7%
Indemnités funéraires	3,9	4,6	0,7	16,9%
Prestations maternité	6,9	6,1	-0,9	-12,4%
Total	2.449,8	2.596,5	146,6	6,0%

Parmi les différents postes de dépenses, les variations les plus importantes enregistrées en 2019 sont les suivantes (détails voir page 66) : les dépenses du poste « Soins hospitaliers » ont évolué de 72,0 millions d'euros (+7,4%) ; le poste « Soins médicaux » a augmenté de 28,3 millions d'euros (+7,0%) ; le poste « Analyses de labo. extra-hospitalier » a progressé de 10,1 millions d'euros (+15,2%) ; le poste « Autres professions de santé » a augmenté de 9,5 millions d'euros (+6,2%) ; le poste « Médicaments (extra-hospitalier) » a évolué de 8,9 millions d'euros (+3,9%) ; le poste « Soins médico-dentaires » a évolué de 6,0 millions d'euros (+7,0%) et le poste « Soins palliatifs » a augmenté de 3,7 millions d'euros (+53,6%).

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

Les prestations en nature à l'étranger s'élèvent à 438,5 millions d'euros en 2019, ce qui correspond à une hausse de 5,9 millions d'euros, voire de 1,4%, contre une variation de 1,5% en 2018. Ceci en tenant compte d'une provision de 267,2 millions d'euros, d'un prélèvement aux provisions de 263,9 millions d'euros, d'un montant régularisé de 137,0 millions d'euros et d'un prélèvement aux régularisations de 36,8 millions d'euros.

Le poste « Prestations maternité » a diminué de 12,4%, voire de 0,9 million d'euros. Cette baisse provient principalement par l'inscription d'une provision tenant compte des factures non encore introduites, pour la première fois dans l'exercice comptable 2018.

Le poste « Divers » s'élève en 2019 à 51,8 millions d'euros, contre 42,1 millions d'euros en 2018 (+23,2%) correspondant à une progression de 9,8 millions d'euros. Cette forte croissance s'explique par les facteurs suivants : les transferts de cotisations ont progressé de 6,4 millions d'euros (+22,5%) en raison des effets de la loi du 18 août 2018 ; les décharges et restitutions de cotisations ont augmenté de 3,1 millions d'euros (+109,4%) et les dépenses diverses ont évolué de 1,0 million d'euros en raison de la régularisation définitive du litige (règle des 12 paramètres) opposant la CNS et le laboratoire Staquet-Forges du Sud.

3. Recettes

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

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

En particulier les recettes en cotisations évoluent de 6,4%, contre 5,8% en 2018. L'année 2019 se caractérise par une croissance du nombre d'assurés actifs et volontaires cotisants pour prestations en nature de 3,5%, contre +3,7% en 2018. En 2019, il y a eu une revalorisation du salaire social minimum et des minima et maxima cotisables de 2,0%. Les pensions du régime général et des régimes spéciaux ont bénéficié d'un ajustement de +0,80% à partir du 1^{er} janvier 2019. S'y ajoute la variation de l'échelle mobile des salaires de +1,44% en moyenne annuelle pour l'exercice 2019.

Grandes catégories de recettes

Montants en millions d'euros	2016	2017	2018	2019	17/16	18/17	19/18
Cotisations	1.567,9	1.677,6	1.774,1	1.886,8	7,0%	5,8%	6,4%
- Prest. en espèces	81,2	86,6	92,0	98,1	6,7%	6,2%	6,6%
- Prest. en nature	1.486,7	1.591,0	1.682,1	1.788,7	7,0%	5,7%	6,3%
Cotisations forfaitaires Etat	1.045,2	1.118,4	1.182,8	1.257,9	7,0%	5,8%	6,4%
Participation de tiers	38,0	39,1	37,5	38,8	2,8%	-4,1%	3,7%
Divers (sans prél. aux prov.)	21,7	17,3	13,9	19,7	-20,3%	-19,9%	42,1%
TOTAL	2.672,9	2.852,5	3.008,2	3.203,3	6,7%	5,5%	6,5%

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

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

Contribution de l'Etat

Montants en millions d'euros	2016	2017	2018	2019
Cotisations				
PN assurés actifs	0,4	0,3	0,3	0,3
PN assurés pensionnés				
PN FOA	2,1	2,1	2,0	2,0
PE FOA	0,2	0,2	0,2	0,2
Cotisations forfaitaires Etat				
PN assurés actifs + pensionnés	991,1	1.060,6	1.121,4	1.192,5
PE CNS	54,1	57,8	61,4	65,4
Participations de tiers				
Frais d'administration	0,0	0,1	0,1	0,1
PN Divers	0,1	0,1	0,3	0,2
PE Maternité	20,0	20,0	20,0	20,0
TOTAL	1.068,0	1.141,2	1.205,6	1.280,7
en % des recettes courantes (sans prélèvement aux provisions)	40,0%	40,0%	40,1%	40,0%

La contribution totale de l'Etat⁶ passe de 1.205,6 millions d'euros en 2018 à 1.280,7 millions d'euros en 2019 et progresse ainsi de 6,2%, soit de 75,1 millions d'euros en valeur absolue. Cette contribution de l'Etat représente 40,0% du total des recettes courantes⁷ en 2019, contre 40,1% en 2018.

4. Situation financière de l'assurance maladie-maternité

Avec un écart de 101,6 millions d'euros entre les recettes courantes et les dépenses courantes en 2019, la réserve globale de l'assurance maladie-maternité passe de 869,7 millions en 2018 à 971,3 millions d'euros en 2019. Celle-ci correspond à 31,3% du montant des dépenses courantes (déduction du prélèvement aux provisions) et dépasse de 661,2 millions d'euros la réserve minimale légale qui a été fixée à 10,0% des dépenses courantes nettes pour l'exercice 2019.

⁶ Contribution totale de l'Etat = participation au niveau du poste « cotisations » + participation au niveau du poste « cotisations forfaitaires Etat » + participation au niveau du poste « participations de tiers ».

⁷ Sans prise en compte des prélèvements aux provisions.

Equilibre financier

Montants en millions d'euros	2016	2017	2018	2019
Recettes courantes	3.039,1	3.251,9	3.396,4	3.719,3
Dépenses courantes	2.857,4	3.101,9	3.263,9	3.617,6
Solde des opérations courantes	181,7	150,0	132,5	101,6
Solde global cumulé	587,1	737,2	869,7	971,3
Fonds de roulement légal	249,1	270,2	287,6	310,2
Dot. /prélèv. au fonds de roulement	1,6	21,1	17,3	22,6
Excédent (+) / Déficit (-) de l'exercice	180,1	128,9	115,2	79,1
Excédent (+) / Déficit (-) cumulé	338,0	466,9	582,1	661,2

Solde des opérations courantes

Le solde des opérations courantes correspond à la différence entre les recettes courantes et les dépenses courantes, et s'élève à 101,6 millions d'euros en 2019, contre 132,5 millions d'euros en 2018.

Solde global cumulé

Le solde global cumulé correspond au cumul des soldes des opérations courantes. Afin d'obtenir le solde global cumulé en 2019, il faut ajouter au solde global cumulé de 869,7 millions d'euros en 2018, le solde des opérations courantes de l'année 2019 de 101,6 millions d'euros. Ainsi, le solde global cumulé en 2019 s'élève à 971,3 millions d'euros, ce qui correspond à une croissance de 11,7% par rapport à 2018.

Fonds de roulement minimum

L'article 28 du CSS prévoit que l'assurance maladie-maternité pour faire face aux charges qui lui incombent, applique le système de la répartition des charges avec constitution d'une réserve qui ne peut être inférieure à 10% du montant annuel des dépenses.

Le fonds de roulement minimum (réserve minimale légale de l'exercice) passe de 287,6 millions d'euros en 2018 à 310,2 millions d'euros en 2019, ce qui correspond à une croissance de 7,9%.

Dotation voire prélèvement au fonds de roulement

La différence entre le fonds de roulement de l'année N et celui de l'année précédente N-1 détermine s'il y a soit une dotation, soit un prélèvement au fonds de roulement. Si cette différence est positive (montant N > montant N-1), il y aura une dotation au fonds de roulement égale à cette dernière, alors que dans le cas contraire (montant N < montant N-1), il y aura un prélèvement de la valeur absolue de cette différence.

En 2019, le fonds de roulement minimum de 310,2 millions d'euros est supérieur au fonds de roulement minimum de l'exercice 2018 de 287,6 millions d'euros. Il est ainsi procédé à

une dotation au fonds de roulement égale à 22,6 millions d'euros. Les fonds de roulement 2018 et 2019 étaient égaux à 10,0% des dépenses courantes nettes.

Résultat de l'exercice (Excédent/Déficit)

Le résultat d'un exercice correspond à la différence entre le solde des opérations courantes de l'exercice respectif et la dotation ou le prélèvement au fonds de roulement du même exercice. En 2019, le résultat de l'exercice est excédentaire de 79,1 millions d'euros, contre un résultat excédentaire de l'exercice de 115,2 millions d'euros en 2018. Le taux de cotisation nécessaire pour maintenir l'équilibre de l'exercice en 2019 aurait été de 5,45%, contre un taux effectif de 5,60%.

Excédent cumulé

Afin d'obtenir l'excédent cumulé en 2019, il faut ajouter l'excédent de l'exercice 2019 égal à 79,1 millions d'euros, à l'excédent cumulé en 2018, à savoir 582,1 millions d'euros. Il en résulte ainsi un excédent cumulé de 661,2 millions d'euros en 2019.

Rapport solde global cumulé/dépenses courantes avec provisions nettes

Il est important de noter que le solde global cumulé en 2019 correspond à 31,3% du montant des dépenses courantes (avec provisions nettes). En 2018, le solde global cumulé correspondait à 30,2% du montant des dépenses courantes (avec provisions nettes). Ce rapport a donc augmenté en 2019.

Finalement, pour l'appréciation de la situation financière au 31 décembre 2019, il y a lieu de signaler qu'il ne subsiste plus de montant de dettes envers des institutions de sécurité sociale étrangères se rapportant à 2019 et aux années antérieures qui n'a pas été provisionné. Les factures qui n'ont pas encore été introduites jusqu'au 14 février 2020 ont toutes été provisionnées dans le décompte de l'exercice 2019. Il y a lieu de signaler que la CNS possède des créances envers l'étranger à hauteur de 12,1 millions d'euros.

5. Analyse post budget

L'analyse post budget consiste en une comparaison des données réelles inscrites au décompte avec les prévisions du budget de l'exercice respectif. Cette analyse des résultats réalisés par rapport aux résultats budgétés consiste à analyser les écarts et leurs causes. Il s'agit de mettre en évidence le changement d'hypothèses endogènes (ex. frais administratifs, etc.) et le changement d'hypothèses exogènes (ex. environnement économique, etc.). Au niveau de cette analyse, il y a lieu de préciser qu'un bon budget n'est pas un budget qui tombe à pic mais un budget pour lequel les écarts peuvent être expliqués.

Comparaison du budget et du décompte de l'exercice 2019

Montants en millions d'euros	BUDGET 2019	DECOMPTE 2019	DIFFERENCE		
			globale	dont due à l'indice	d'aut. fact.
Nombre indice	816,10	814,40			
Recettes					
Cotisations PE	97,4	98,1	0,6	-0,2	0,8
Cotisations PN actifs	1.451,9	1.472,3	20,4	-3,1	23,5
Cotisations PN pens.	314,3	316,5	2,2	-0,7	2,9
Cotisations forfaitaires PE	65,0	65,4	0,4	-0,1	0,6
Cot. forf. PN actifs + pens.	1.177,4	1.192,5	15,1	-2,5	17,5
Participations de tiers	19,3	38,8	19,6	0,0	19,6
Transferts	3,5	5,2	1,7		1,7
Autres ¹⁾	12,5	14,5	2,0		2,0
Total	3.141,3	3.203,3	62,0	-6,6	68,5
Dépenses					
Frais d'administration	88,7	86,8	-1,8	-0,1	-1,7
PE maladie	193,8	203,0	9,2	-0,4	9,6
PE maternité	161,6	163,6	1,9	-0,3	2,3
PN maladie + maternité ²⁾	2.659,1	2.596,5	-62,6	-3,1	-59,6
Transferts	33,9	34,6	0,7	-0,1	0,8
Autres	14,6	17,2	2,6		2,6
Total	3.151,7	3.101,6	-50,1	-4,0	-46,0
Tableau de résultat					
Solde des op. courantes	-10,4	101,6	112,0	-2,5	114,6
Solde global cumulé	855,5	971,3			
Fonds de roulement	315,2	310,2			
Ex. (+) / Déc. (-) de l'ex.	-38,1	79,1			
Ex. (+) / Déc. (-) cumulé	540,3	661,2			

¹⁾ Déduction du prélèvement aux provisions de 516,0 millions d'euros au décompte

²⁾ Y compris provision de 514,2 millions d'euros et déduction provisions de 510,4 millions d'euros (PN maladie) au décompte

Le budget de l'assurance maladie-maternité pour 2019 prévoyait un excédent cumulé de 540,3 millions d'euros, alors que le décompte présente un excédent de 661,2 millions d'euros.

L'écart de 120,8 millions d'euros s'explique par les éléments qui suivent :

- +3,6 millions d'euros par le fait que le budget de 2019 avait été établi dans l'hypothèse d'un excédent cumulé de 578,5 millions d'euros au 31 décembre 2018, alors que le décompte de 2018 a fait état d'un excédent cumulé de 582,1 millions

d'euros. En effet, l'estimation du budget N+1 se fait à un moment où les chiffres de l'exercice N sont également des estimations.

- b. 112,0 millions d'euros par le fait que le résultat des opérations courantes présente un excédent de 101,6 millions d'euros, contre un déficit de 10,4 millions d'euros prévu au budget.
- c. 5,2 millions d'euros par le fait que le décompte enregistre une dotation au fonds de roulement de 22,6 millions d'euros, alors que le budget avait prévu une dotation au fonds de roulement de 27,8 millions d'euros.

Concernant le point b, l'écart positif au niveau du solde des opérations courantes de 112,0 millions d'euros résulte d'une plus-value des recettes de 62,0 millions d'euros et d'une moins-value des dépenses de 50,1 millions d'euros.

En fait, cette plus-value de recettes et la moins-value de dépenses ont partiellement été engendrées par une évolution de l'échelle mobile des salaires moins rapide que prévue. Le budget avait été établi dans l'hypothèse d'un indice moyen de 816,10 points, contre un indice moyen effectif de 814,40 points. Cette évolution moins rapide de l'échelle mobile des salaires de 0,21% se traduit par une moins-value des recettes de 6,6 millions d'euros, contre une moins-value des dépenses de 4,0 millions d'euros, produisant une moins-value nette du solde des opérations courantes de 2,5 millions d'euros.

Au-delà des répercussions mécaniques de l'échelle mobile des salaires, il subsiste une plus-value du solde des opérations courantes de 114,6 millions d'euros qui provient d'une plus-value de recettes de 68,5 millions d'euros et d'une moins-value des dépenses de 46,0 millions d'euros. Cet écart de 46,0 millions d'euros constaté au niveau des dépenses, en dehors de l'effet de l'échelle mobile des salaires, correspond à 1,5% des dépenses courantes 2019.

b.1 Recettes

La plus-value des recettes provient d'un environnement économique plus attractif que prévu au moment de l'établissement du budget. Ainsi, le nombre d'assurés cotisants a connu une augmentation plus prononcée que prévue (+3,5%, contre +3,2% estimée au budget), ce qui se traduit par une hausse des recettes en cotisations en provenance des assurés et des employeurs.

La hausse de cotisations en provenance de ces deux piliers engendre également une hausse de la contribution de l'Etat. Comme les recettes de l'assurance maladie-maternité proviennent principalement des cotisations, l'influence du marché de l'emploi et donc de la conjoncture économique est importante.

b.1.1 Recettes en cotisations

La plus-value de 38,7 millions d'euros des recettes en cotisations (au n.i. courant) résulte, d'un montant plus élevé qu'estimé au niveau des cotisations pour les prestations en nature et en espèces des assurés actifs et d'une plus-value de la contribution correspondante de l'Etat. Le nombre d'assurés actifs qui cotisent pour prestations en nature a évolué de 3,5%, alors que le budget a été établi dans l'hypothèse d'une augmentation de 3,2%. Le revenu moyen cotisable pour prestations en nature des assurés actifs au nombre indice 100 a évolué de +1,5%, alors que le budget avait prévu une hausse de +0,4%. Ainsi, la masse salariale cotisable (au nombre cent de l'indice du coût de la vie) est, en ce qui concerne les assurés actifs, supérieure de 1,6% à celle prévue au budget. En ce qui concerne les assurés pensionnés, leur nombre a évolué de 2,3%, alors que le budget prévoyait une croissance de 2,0%. Le revenu moyen cotisable des assurés pensionnés au nombre indice 100 a augmenté de 1,6% alors que le budget prévoyait une variation de 1,1%. Ainsi, la masse salariale cotisable (au nombre cent de l'indice du coût de la vie) dépasse celle prévue au budget de 0,9%.

b.1.2 Autres postes de recettes

La plus-value de 19,6 millions d'euros au niveau du poste « Participation de tiers » s'explique essentiellement par le fait que le budget n'avait pas prévu les 20,0 millions d'euros relatifs à la dotation maternité en raison du fait qu'il n'y avait pas de législation autorisant cette dotation au moment de l'établissement du budget 2019.

La plus-value de 1,7 million d'euros au niveau du poste « Transferts » provient essentiellement du poste « Pensions cédées » qui s'est élevé à 5,2 millions d'euros, alors que le budget prévoyait un montant de 3,4 millions d'euros.

La plus-value du poste « Autres » de 2,0 millions d'euros se décompose en une moins-value au niveau du poste « Produits divers » et en une plus-value au niveau du poste « Recettes diverses ». La moins-value au niveau du poste « Produits divers » s'élève à hauteur de 2,7 millions d'euros et provient surtout du fait que le poste « Recours contre tiers responsable » affiche un montant de 4,6 millions d'euros, alors que le budget prévoyait un montant de 7,1 millions d'euros.

La plus-value au niveau du poste « Recettes diverses » à hauteur de 4,1 millions d'euros est due au remboursement de la part de la mutualité des employeurs à hauteur de 4,1 millions d'euros concernant des recalculs pour des prestations en espèces en cas de période d'essai que la CNS avait payé en trop au cours des dernières années.

Le montant des produits financiers était supérieur au montant estimé au budget, à savoir 1,0 million d'euros, contre un montant de 0,4 million d'euros estimé au budget 2019.

b.2 Dépenses

La différence de -50,1 millions d'euros entre le montant réel des dépenses inscrit au décompte et le montant des dépenses estimé au budget se décompose en une moins-value au niveau des frais d'administration de 1,8 million d'euros, en une plus-value au niveau des prestations en espèces de maladie de 9,2 millions d'euros, en une plus-value au niveau des prestations en espèces de maternité de 1,9 million d'euros, en une moins-value au niveau des prestations en nature de maladie-maternité de 62,6 millions d'euros, en une plus-value du poste « Transferts » de 0,7 million d'euros et en une plus-value au niveau du poste « Autres » de 2,6 millions d'euros.

b.2.1 Frais administratifs

La moins-value au niveau des frais d'administration de 1,8 million d'euros se répartit de la façon suivante: les frais de personnel sont inférieurs de 0,7 million d'euros, les frais d'exploitation sont inférieurs de 0,2 million d'euros, les frais de fonctionnement sont supérieurs de 0,2 million d'euros, les frais généraux sont inférieurs de 0,1 million d'euros, les frais d'acquisition sont inférieurs de 0,2 million d'euro et les frais communs sont inférieurs de 1,0 million d'euros à ceux estimés au niveau du budget 2019.

b.2.2 Prestations en nature maladie-maternité

La moins-value au niveau des prestation en nature s'élève à 62,6 millions d'euros provient d'une évolution moins rapide qu'estimée au niveau du budget 2019 pour : les soins médicaux (-1,9 million d'euros), les soins médico-dentaires (-0,7 million d'euros), les autres professions de santé (-0,7 million d'euros), les dispositifs médicaux (-3,3 millions d'euros), les cures (-0,5 million d'euros), le secteur hospitalier (-19,6 millions d'euros), la médecine préventive (-2,2 millions d'euros), les conventions internationales (-8,3 millions d'euros), les autres prestations étrangères (-4,7 millions d'euros) et la psychothérapie (-20,0 millions d'euros) dont l'introduction en cours d'année était prévue au niveau du budget mais n'a pas pu être réalisée.

Par contre, pour les postes suivants l'évolution est plus rapide au niveau du décompte 2019 qu'au budget 2019: médicaments secteur extra-hospitalier (+0,2 million d'euros), laboratoires extra-hospitalier (+7,6 millions d'euros), foyers de psychiatrie (+0,2 million d'euros), prestations diverses (+1,0 million d'euros), soins palliatifs (+4,3 millions d'euros) et indemnités funéraires (+0,4 million d'euros).

Le poste « Divers » prévu au budget 2019 et s'élevant à 14,7 millions d'euros concernait différentes mesures d'adaptations et d'élargissement de prestations. La prise en charge des soins des diététiciens à partir du 1^{er} janvier 2019, la vaccination contre le pneumocoque pour les populations à risque ou âgées de 65 ans et plus à partir du 1^{er} septembre 2018 ainsi que la prise en charge du lipœdème constituent quelques exemples d'amélioration de la prise en charge mises en œuvre en 2019 ou ayant eu des conséquences financières en 2019.

La différence au niveau du poste « Transferts » de 0,7 million d'euros est due à l'augmentation des prestations en espèces de maladie et de maternité et par la suite des parts patronales calculées pour ces prestations.

Montants en millions d'euros	BUDGET	DECOMPTE	DIFFERENCE		
	2019	2019	globale	dont due à	
Nombre indice	816,10	814,40		l'indice	d'aut. fact.
Soins médicaux ¹⁾	440,2	438,3	-1,9	-0,9	-0,9
Soins médico-dent ²⁾	92,0	91,3	-0,7	-0,2	-0,5
Frais de voy. et transp. ³⁾	11,1	11,1	0,0		0,0
Médec. sect.ext.-hosp. ⁴⁾	237,5	237,7	0,2		0,2
Autres prof de santé ⁵⁾	164,1	163,4	-0,7	-0,3	-0,4
Dispositifs médicaux ⁶⁾	54,6	51,3	-3,3		-3,3
Laboratoires (ex.-hosp) ⁷⁾	69,1	76,7	7,6		7,6
Cures ⁸⁾	9,5	9,0	-0,5		-0,5
Foyers de psychiatrie	7,8	8,0	0,2		0,2
Secteur hosp. ⁹⁾	1.067,0	1.047,4	-19,6	-1,6	-18,0
Médecine prév. ¹⁰⁾	8,3	6,1	-2,2		-2,2
Prestations diverses ¹¹⁾	1,1	2,1	1,0		1,0
Psychothérapie	20,0	0,0	-20,0		-20,0
Soins palliatifs ¹²⁾	6,4	10,7	4,3	0,0	4,3
Conventions intern. ¹³⁾	434,1	425,8	-8,3		-8,3
Autres prest étr. ¹⁴⁾	17,7	13,0	-4,7		-4,7
Indemnités fun. ¹⁵⁾	4,2	4,6	0,4	0,0	0,5
Divers	14,7	0,0	-14,7		-14,7
Total	2.659,1	2.596,5	-62,6	-3,1	-59,6

Rectifications effectuées pour le décompte 2019

¹⁾ Y compris provision de 52,1 millions d'euros; déduction provision de 45,7 millions d'euros

²⁾ Y compris provision de 6,2 millions d'euros; déduction provision de 5,9 millions d'euros

³⁾ Y compris provision de 4,2 millions d'euros; déduction provision de 2,1 million d'euros

⁴⁾ Y compris provision de 7,4 millions d'euros; déduction provision de 7,6 millions d'euros

⁵⁾ Y compris provision de 21,4 millions d'euros; déduction provision de 33,2 millions d'euros

⁶⁾ Y compris provision de 4,2 millions d'euros; déduction provision de 4,0 millions d'euros

⁷⁾ Y compris provision de 4,0 millions d'euros; déduction provision de 7,2 millions d'euros

⁸⁾ Y compris provision de 0,6 million d'euros; déduction provision de 0,8 million d'euros

⁹⁾ Y compris provision de 143,1 millions d'euros; déduction provision de 138,3 millions d'euros

¹⁰⁾ Y compris provision de 0,4 million d'euros; déduction provision de 0,6 million d'euros

¹¹⁾ Y compris provision de 1,0 million d'euros

¹²⁾ Y compris provision de 2,2 million d'euros; déduction provision de 1,2 million d'euros

¹³⁾ Y compris provision de 266,3 millions d'euros; déduction provision de 258,1 millions d'euros

¹⁴⁾ Y compris provision de 0,9 million d'euros; déduction provision de 5,8 million d'euros

¹⁵⁾ Y compris provision de 0,3 million d'euros

La plus-value de 2,6 millions d'euros au niveau du poste « Autres » est due à plusieurs facteurs. D'abord le poste « Décharges et restitutions de cotisations » a été sous-évalué de 2,9 millions d'euros (5,9 millions d'euros comptabilisés au décompte 2019 contre 3,0 millions d'euros prévus au budget 2019). Ensuite le poste « Charges diverses – Tiers » a été surévalué de 0,6 million d'euros. Enfin le montant de la régularisation définitive du litige (règle des 12 paramètres) opposant la CNS et le laboratoire Staquet-Forges du Sud à hauteur

de 1,0 million d'euros a été comptabilisé au niveau de ce poste pour le décompte 2019 alors qu'au budget 2019 ce dernier avait été comptabilisé au niveau des prestations en nature.

6. Tendances structurelles de l'évolution des recettes et des dépenses en matière de prestations en nature

L'analyse de la situation financière de l'assurance maladie-maternité à partir des données comptables est rendue difficile par le décalage temporel qui existe entre le moment où les prestations et les cotisations se produisent et le moment où elles sont enregistrées dans le système comptable. Même si la technique des dotations et des prélèvements aux provisions permet de pallier les distorsions les plus graves, qui résultent de l'absence ponctuelle de l'introduction des factures des prestataires, d'autres distorsions permanentes subsistent (rectifications et décomptes des budgets hospitaliers, retard systématique de l'introduction des factures étrangères, etc.).

Afin de mettre en évidence les véritables tendances de l'évolution des dépenses et des recettes, pour en déduire des conclusions sur le maintien futur de l'équilibre financier, le tableau ci-après documente l'évolution des principaux postes de prestations et d'assiettes cotisables, et ceci selon la date de prestation ou la date de l'échéance de la cotisation. Il est évident que les données de l'année la plus récente font l'objet d'une certaine estimation, dans la mesure où le volume du retard dans l'introduction des factures doit être évalué. En revanche, les données des années antérieures reflètent avec une grande précision ce qui s'est réellement produit au niveau des prestations et des cotisations au cours de ces années.

Avec l'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2011 de la loi portant réforme du système de soins de santé, l'assurance maladie-maternité a dû prendre en charge les prestations de maternité qui étaient jusqu'alors intégralement à charge de l'Etat et n'avaient donc pas de répercussions sur l'équilibre financier de l'assurance maladie-maternité.

Depuis l'entrée en vigueur à partir du 1^{er} mai 2010, du règlement n°883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale des Etats membres de l'Union Européenne, certains Etats membres ne font plus de distinction entre les prestations de maladie et les prestations de maternité lors de l'établissement de leurs décomptes. Afin d'assurer la comparabilité des chiffres, les dépenses reprises au tableau en annexe comprennent dès l'exercice 2000 à côté des prestations de maladie également les prestations de maternité.

Les ressources de l'assurance maladie-maternité sont constituées à plus de 97% de cotisations qui sont déterminées à partir de la masse des revenus cotisables. L'évolution structurelle des recettes est donc déterminée par l'évolution de la masse des revenus cotisables, l'adaptation des taux de cotisation ne constituant qu'une réaction à l'apparition de déficits voire d'excédents de financement.

La période d'observation s'étend de 2009 à 2019.

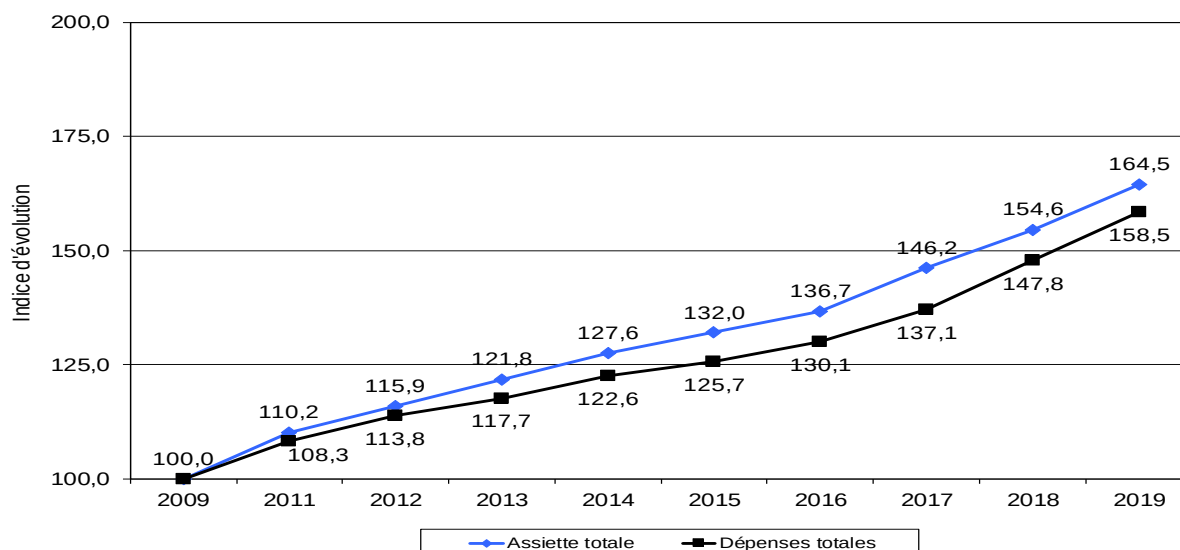
Décompte de l'assurance maladie-maternité 2019

	Montant annuel (en millions d'euros)										Variation en %							Indice d'évolution (base 100 = 2009)								
	2009	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	13/12	14/13	15/14	16/15	17/16	18/17	19/18	2009	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Assiette cotisable	19.427	22.518	23.669	24.798	25.648	26.559	28.408	30.029	31.950	5,1%	4,8%	3,4%	3,5%	7,0%	5,7%	6,4%	100,0	121,8	127,6	132,0	136,7	146,2	154,6	164,5		
Assiette cotisable actifs	16.037	18.504	19.405	20.290	20.961	21.697	23.244	24.671	26.299	4,9%	4,6%	3,3%	3,5%	7,1%	6,1%	6,6%	100,0	121,0	126,5	130,7	135,3	144,9	153,8	164,0		
Assiette cotisable pensionnés	3.390	4.014	4.264	4.508	4.687	4.862	5.165	5.358	5.651	6,2%	5,7%	4,0%	3,7%	6,2%	3,7%	5,5%	100,0	125,8	133,0	138,3	143,4	152,4	158,1	166,7		
Assiette actifs + pensionnés	19.427	22.518	23.669	24.798	25.648	26.559	28.408	30.029	31.950	5,1%	4,8%	3,4%	3,5%	7,0%	5,7%	6,4%	100,0	121,8	127,6	132,0	136,7	146,2	154,6	164,5		
dont																										
Résidents	12.644	14.616	15.379	16.122	16.690	17.203	18.395	19.367	20.511	5,2%	4,8%	3,5%	3,1%	6,9%	5,3%	5,9%	100,0	121,6	127,5	132,0	136,1	145,5	153,2	162,2		
Non-résidents	6.783	7.902	8.290	8.676	8.959	9.355	10.013	10.663	11.439	4,9%	4,7%	3,3%	4,4%	7,0%	6,5%	7,3%	100,0	122,2	127,9	132,1	137,9	147,6	157,2	168,7		
Assiette fictive Etat	11.409	15.012	15.779	16.532	17.099	17.706	18.939	20.020	21.300	5,1%	4,8%	3,4%	3,5%	7,0%	5,7%	6,4%	100,0	138,3	144,9	149,9	155,2	166,0	175,5	186,7		
Prestations en nature																										
Prestations au Luxembourg																										
Honoraires médicaux	280	308	324	341	351	362	382	407	440	5,0%	5,1%	3,0%	3,3%	5,5%	6,6%	8,0%	100,0	115,7	121,7	125,3	129,4	136,5	145,5	157,1		
Honoraires médico-dentaires	60	67	68	73	73	75	81	85	92	1,9%	6,5%	0,1%	2,8%	8,8%	5,1%	7,4%	100,0	113,7	121,1	121,2	124,6	135,6	142,4	153,0		
Frais de transport	8	9	9	9	9	9	10	11	11	1,2%	2,6%	2,2%	-0,3%	10,4%	6,7%	3,6%	100,0	107,0	109,7	112,2	111,9	123,5	131,7	136,5		
Frais pharma. extra-hosp.	161	185	189	194	204	210	218	229	239	2,1%	2,6%	5,2%	3,0%	3,8%	5,1%	4,2%	100,0	117,4	120,5	126,7	130,4	135,4	142,4	148,3		
Autres professions de santé	75	90	96	106	111	120	133	148	168	7,1%	10,5%	4,2%	7,8%	11,0%	11,1%	13,5%	100,0	128,3	141,7	147,7	159,2	176,8	196,4	223,0		
Dispositifs médicaux	36	38	40	42	44	45	47	50	51	7,0%	4,9%	5,4%	2,0%	3,4%	6,6%	2,0%	100,0	111,6	117,1	123,4	125,9	130,2	138,8	141,5		
Laboratoires	40	69	74	80	67	70	74	66	78	7,2%	7,8%	-15,9%	4,6%	5,3%	-10,6%	18,1%	100,0	185,8	200,2	168,4	176,1	185,5	165,8	195,7		
Cures	9	10	10	10	10	11	11	10	9	0,0%	1,4%	1,3%	6,0%	3,4%	-13,3%	-3,4%	100,0	104,8	106,2	107,6	114,1	118,0	102,3	98,8		
Foyers de psychiatrie	4	5	5	5	6	6	7	8	8	6,6%	1,9%	5,4%	8,0%	9,2%	14,4%	6,6%	100,0	142,6	145,3	153,1	165,4	180,5	206,6	220,1		
Soins palliatifs	0	0	0	0	0	0	5	8	10						38,9%	28,0%										
Médecine préventive et divers	5	5	6	6	6	6	6	7	7	27,4%	4,8%	2,3%	0,7%	1,4%	13,5%	0,2%	100,0	107,4	112,6	115,2	116,0	117,6	133,5	133,8		
Indemnités funéraires	4	3	3	4	4	4	4	4	4	1,1%	3,4%	2,9%	-1,0%	7,8%	-0,3%	1,4%	100,0	85,4	88,3	90,9	89,9	97,0	96,6	98,0		
Sous-total extra-hospitalier	682	788	825	869	884	918	978	1.032	1.116	4,6%	5,4%	1,7%	3,8%	6,6%	5,5%	8,1%	100,0	120,9	127,4	129,6	134,5	143,4	151,2	163,5		
Prestations hospitalières	662	737	758	782	802	834	875	974	1.044	2,8%	3,3%	2,6%	3,9%	4,9%	11,3%	7,3%	100,0	114,4	118,1	121,2	125,9	132,2	147,0	157,7		
Total prestations au Luxembourg	1.345	1.525	1.582	1.652	1.687	1.752	1.853	2.005	2.160	3,7%	4,4%	2,1%	3,8%	5,8%	8,2%	7,7%	100,0	117,7	122,8	125,5	130,3	137,8	149,2	160,7		
dont																										
Résidents	1.301	1.468	1.516	1.580	1.609	1.663	1.754	1.895	2.035	3,3%	4,2%	1,9%	3,3%	5,5%	8,0%	7,4%	100,0	116,6	121,4	123,7	127,9	134,9	145,7	156,4		
Non-résidents	44	58	66	72	77	89	99	111	125	14,8%	9,1%	7,5%	14,4%	12,0%	11,3%	13,5%	100,0	150,4	164,1	176,5	202,0	226,2	251,8	285,8		
Prestations à l'étranger	303	350	357	369	384	392	405	430	452	2,2%	3,3%	4,2%	1,8%	3,5%	6,2%	5,0%	100,0	117,7	121,6	126,7	129,0	133,5	141,9	149,0		
dont																										
Résidents	53	60	61	60	66	64	69	72	75	0,5%	-1,1%	9,2%	-2,3%	7,7%	4,8%	4,2%	100,0	115,4	114,1	124,6	121,8	131,2	137,5	143,3		
Non-résidents	251	289	296	309	319	327	336	358	377	2,5%	4,2%	3,3%	2,7%	2,7%	6,5%	5,2%	100,0	118,2	123,1	127,2	130,6	134,0	142,8	150,2		
Total prestations en nature	1.648	1.875	1.939	2.020	2.071	2.143	2.259	2.436	2.612	3,4%	4,2%	2,5%	3,5%	5,4%	7,9%	7,2%	100,0	117,7	122,6	125,7	130,1	137,1	147,8	158,5		
dont																										
Résidents	1.353	1.528	1.577	1.640	1.675	1.727	1.823	1.967	2.110	3,2%	4,0%	2,2%	3,1%	5,6%	7,9%	7,3%	100,0	116,5	121,2	123,8	127,6	134,7	145,4	155,9		
Non-résidents	295	347	362	381	396	416	435	469	502	4,6%	5,1%	4,1%	5,0%	4,6%	7,6%	7,1%	100,0	123,0	129,2	134,5	141,2	147,8	159,0	170,3		

Remarque : incorporation des prestations en nature de maternité à partir de l'exercice 2011 pour les prestations hospitalières. Les prestations de maternité à l'étranger y figurent depuis 2005 et s'élèvent à environ 3,0% du montant total des prestations des Non-résidents.

En 2019, les dépenses pour prestations en nature ont augmenté de 7,2%, et l'assiette cotisable des actifs et pensionnés a augmenté de 6,4%. L'écart entre le taux de croissance global des assiettes cotisables et des dépenses entre 2009 et 2019 se réduit à 3,8% (=164,5/158,5-1), alors qu'il s'élevait à 4,6% (=154,6/147,8-1) entre 2009 et 2018.

Evolution des dépenses totales et de l'assiette cotisable des actifs et pensionnés



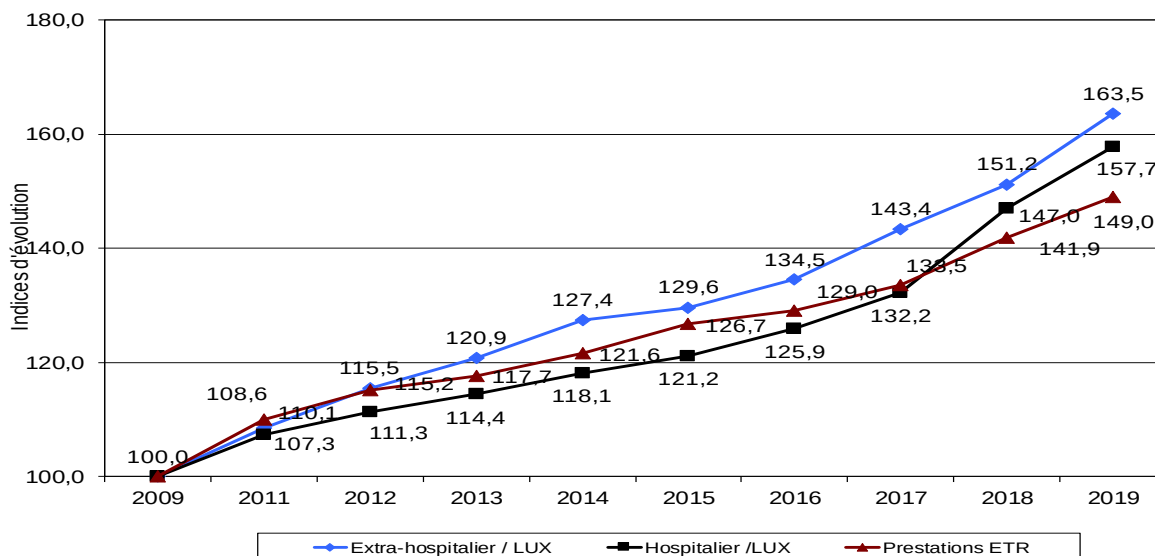
L'augmentation de l'assiette cotisable de 6,4% en 2019 résulte d'une croissance de l'assiette des assurés actifs de 6,6% et de l'assiette des assurés pensionnés de 5,5%.

Le taux de croissance de l'ensemble des prestations en nature s'élève à 7,2% en 2019 et se situe ainsi largement au-dessus du taux de croissance annuel moyen calculé pour la période 2009 à 2019, à savoir 4,7%.

La croissance des soins de santé de 7,2% provient entre autres des évolutions suivantes des différents postes de prestations en nature : hausse du secteur extrahospitalier de 8,1%, hausse du secteur hospitalier de 7,3% et hausse des prestations à l'étranger de 5,0%.

Sur l'ensemble de la période, les dépenses pour le secteur extrahospitalier (+63,5%) ont évolué plus rapidement que celles des prestations à l'étranger (+49,0%) et du secteur hospitalier (+57,7%). Les dépenses totales pour prestations en nature ont évolué de 58,5% entre 2009 et 2019.

Evolution des grandes catégories de dépenses



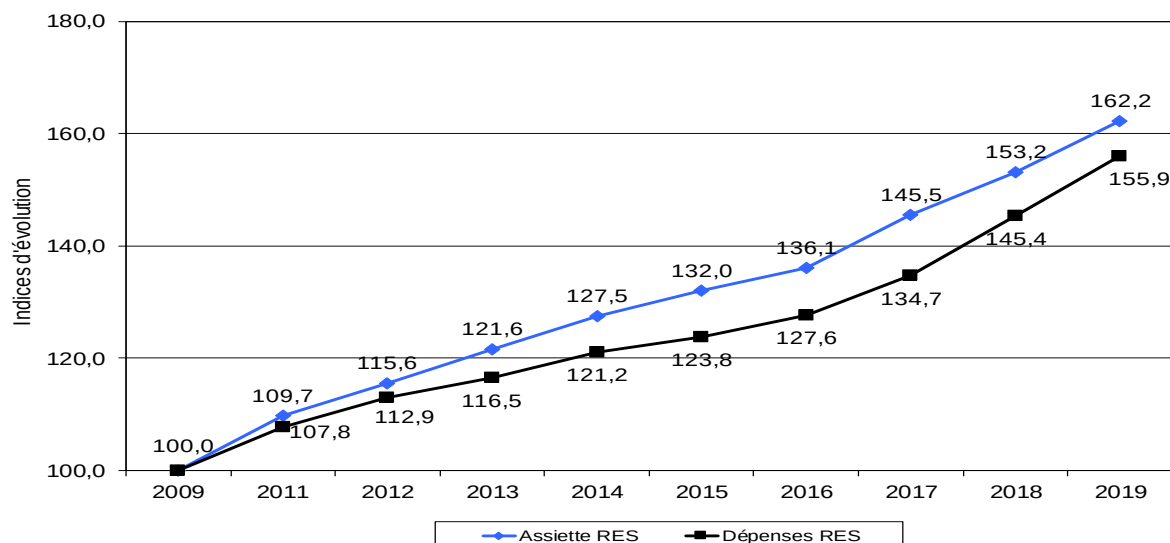
Parmi les prestations du secteur extrahospitalier du Luxembourg, les postes importants cités ci-après affichent une croissance entre 2009 et 2019 qui dépasse celle du total des prestations en nature: « Autres professions de santé » (+123,0%), « Laboratoires⁸ » (95,7%) et « Foyers de psychiatrie » (+120,1%).

Les postes qui affichent une croissance plus faible entre 2009 et 2019 que celle du total des prestations en nature sur la même période sont les suivants : « Honoraires médicaux » (+57,1%) ; « Honoraires médico-dentaires » (+53,0%) ; « Frais pharmaceutiques » (+48,3%) ; « Dispositifs médicaux » (+41,5%); « Frais de transport » (+36,5%) ; « Médecine préventive et divers » (+33,8%) ; « Cures » (-1,2%) et « Indemnités funéraires » (-2,0%).

Comme les mesures de régulation des dépenses, telles que les négociations tarifaires, les négociations budgétaires et les mesures conventionnelles et statutaires, ne s'appliquent qu'aux prestations délivrées au Luxembourg et comme elles n'ont guère de prise sur les prestations délivrées à l'étranger, soumises aux dispositions légales de ces pays, il y a lieu d'analyser séparément la consommation des soins de santé de la population qui réside au Luxembourg et de la population qui réside à l'étranger.

Pour la population résidente, l'augmentation des dépenses totales entre 2009 et 2019 s'est établie à 55,9%, alors que l'assiette cotisable de la population résidente a augmenté de 62,2%. Les assiettes cotisables ont donc augmenté de 4,0% ($= 162,2/155,9 - 1$) plus rapidement que les dépenses.

⁸ Transfert des actes et prestations dispensés par un laboratoire hospitalier en milieu extrahospitalier vers le milieu extrahospitalier à partir du 1^{er} avril 2011.

Evolution des dépenses et des assiettes cotisables des résidents

La population résidente n'a augmenté que de 20,7% entre 2009 et 2019, ce qui correspond à un taux de croissance annuel moyen de 1,9% sur la période observée. Le taux de croissance annuel moyen de la consommation moyenne par personne s'élève à 2,6%⁹ par an entre 2009 et 2019. Face à une inflation moyenne de 1,5% par an, le taux de croissance réel s'élève à 1,0% par an et par personne.

Evolution de la consommation moyenne annuelle par personne protégée¹⁰
(Population protégée résidente, montants en euros)

Année	Consommation moyenne par personne résidente	Var. en %
2009	2.875	2,7%
2010	2.913	1,3%
2011	2.988	2,6%
2012	3.061	2,4%
2013	3.100	1,3%
2014	3.164	2,1%
2015	3.181	0,5%
2016	3.220	1,2%
2017	3.336	3,6%
2018	3.530	5,8%
2019	3.715	5,2%

La consommation moyenne par personne accuse en 2019 un taux de croissance de 5,2%. Le taux de croissance annuel moyen pour la période de 2009 à 2019 s'élève à 2,6%.

⁹ La consommation moyenne par personne tient compte des augmentations de tarifs accordées aux prestataires de soins ainsi que des résultats de négociations budgétaires du secteur hospitalier.

¹⁰ Idem.

En ce qui concerne la consommation moyenne annuelle pour la population protégée non-résidente, la situation se présente comme suit.

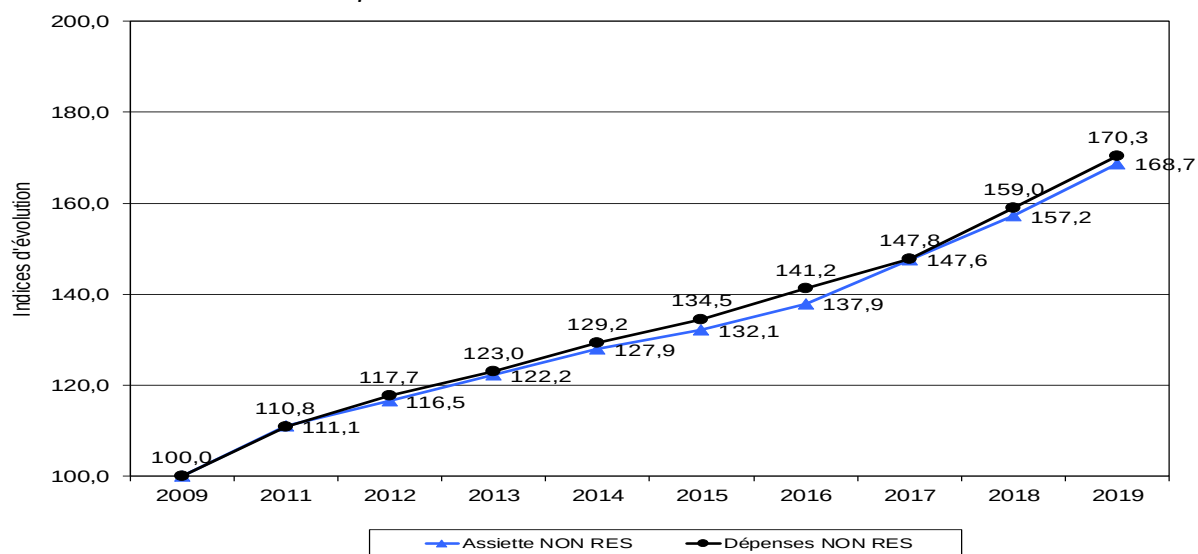
*Evolution de la consommation moyenne annuelle par personne protégée non-résidente
(Population protégée non-résidente, montants en euros)*

Année	Consommation moyenne par personne non-résidente	Var. en %	Rapport Cons. moy. Non-résid. /Résid.
2011	1.407		47,1%
2012	1.441	2,4%	47,1%
2013	1.465	1,6%	47,3%
2014	1.494	2,0%	47,2%
2015	1.487	-0,5%	46,7%
2016	1.504	1,1%	46,7%
2017	1.509	0,4%	45,2%
2018	1.556	3,1%	44,1%
2019	1.610	3,4%	43,3%

Le calcul du rapport entre les prestations et l'assiette cotisable pour la population résidente (sans tenir compte des frais d'administration et des autres dépenses et des recettes diverses) résulte en une prime de répartition pure qui passe de 10,70% en 2009 à 10,29% en 2019. Comme en 2018, cette prime a augmenté, à savoir de 1,3%, alors qu'elle a diminué pour toute la période entre 2009 et 2017.

Pour la population non-résidente, la croissance de l'assiette cotisable (+68,7%) est inférieure à celle des dépenses (+70,3%).

Evolution des dépenses et des assiettes cotisables des non-résidents.



La prime de répartition pure pour la population non-résidente passe de 4,34% en 2009 à 4,39% en 2019. Elle est nettement plus faible pour la population non-résidente que pour la population résidente puisque d'une part la population non-résidente a une structure d'âge plus jeune que la population résidente et d'autre part le coût moyen des soins de santé à l'étranger est inférieur à celui au Luxembourg pour les mêmes tranches d'âge. En 2019, cette prime a diminué de 0,1%.

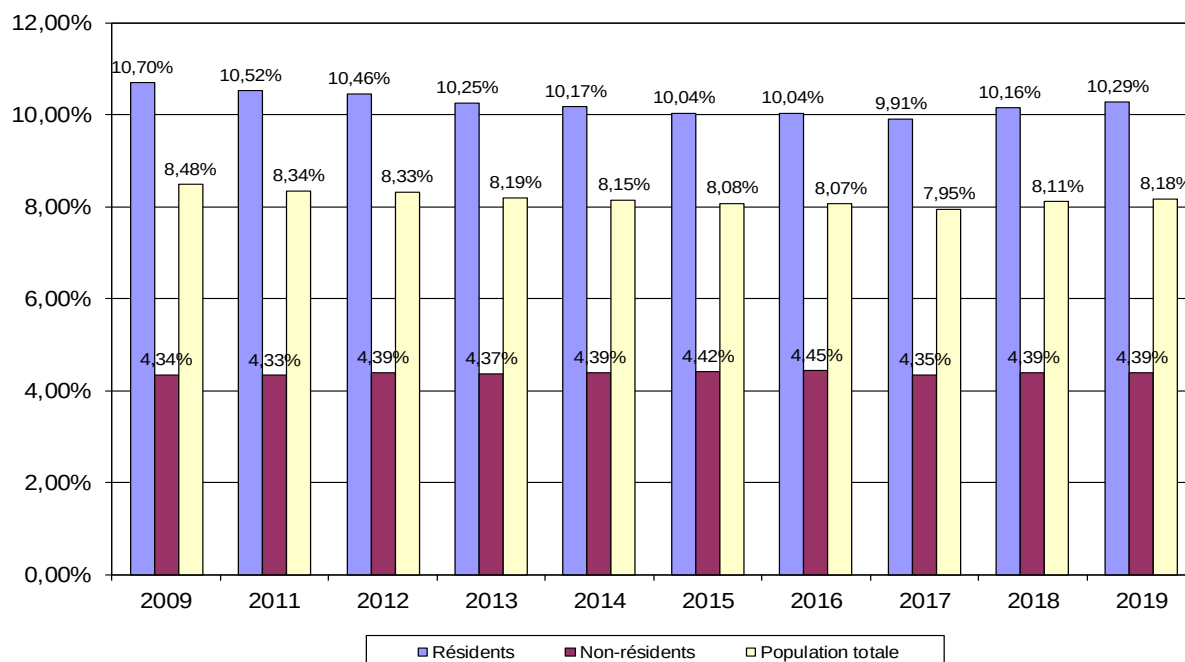
La présence importante de la population non-résidente dans la communauté de risques de l'assurance maladie-maternité a donc pour effet de freiner la tendance à l'augmentation de la prime de répartition pure. En effet, la prime de répartition pure globale est passée de 8,48% en 2009 à 8,18% en 2019. Elle a augmenté de 0,8% par rapport à 2018 et diminué de 3,6% par rapport à 2009.

Or, la vue selon laquelle les travailleurs frontaliers financent les dépenses de soins de santé doit être nuancée. En effet, à l'heure actuelle, le Grand-Duché de Luxembourg bénéficie d'une situation démographique favorable, notamment en raison du rajeunissement de la population couverte engendré par les travailleurs frontaliers, qui ont en moyenne 4,5 ans de moins que les personnes protégées résidentes. Ces travailleurs qui résident dans les pays limitrophes présentent ainsi une demande plus faible en soins de santé, de sorte à contribuer au financement des soins de santé des résidents. Néanmoins, en cas d'un éventuel ralentissement de la croissance tendancielle de l'emploi à l'avenir, l'âge moyen des travailleurs frontaliers devrait augmenter, ainsi que les besoins en prestations en nature de cette catégorie de personnes protégées.

Par ailleurs, le nombre de pensionnés protégés par le système d'assurance maladie luxembourgeois qui résident à l'étranger reste actuellement relativement faible. Une explication à ceci consiste dans le fait que les assurés étrangers qui obtiennent leur pension et qui résident ou retournent dans leur pays d'origine, perdent le bénéfice de l'assurance maladie au Grand-Duché de Luxembourg lorsque leur consommation de prestations en nature devient maximale. Ceci à partir du moment où ils disposent du droit à l'assurance maladie dans leur pays de résidence en vertu d'une pension partielle versée par ce dernier.¹¹ Or, cette situation risque de changer à l'avenir: une part croissante des frontaliers ayant passé la totalité de leur vie active au Luxembourg va recourir à la possibilité de bénéficier du système d'assurance maladie luxembourgeois pendant sa retraite.¹²

¹¹ CNS. *Décompte de l'assurance maladie-maternité : exercice 2008*. Luxembourg : mai 2009, p.7.

¹² Idem.

Primes de répartition pure

7. Participation des personnes protégées

Le tableau ci-dessous présente des renseignements sur la participation statutaire moyenne des assurés en fonction des différentes catégories de prestations.

Evolution de la participation statutaire moyenne

	2015	2016	2017	2018	2019
Honoraires médicaux	7,9%	7,9%	7,9%	7,0%	7,2%
Honoraires médico-dentaires	6,6%	6,6%	6,7%	6,7%	6,7%
Frais de voyage et de transport	9,0%	8,7%	8,3%	6,7%	4,5%
Frais pharmaceutiques extra-hosp.	12,1%	12,0%	11,5%	11,1%	10,8%
Soins infirmiers	2,5%	2,8%	2,9%	2,7%	2,9%
Soins de sages femmes	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Soins de kinésithérapie	18,9%	18,8%	17,5%	16,8%	16,5%
Orthophonie	13,1%	13,0%	13,0%	6,0%	5,5%
Psychomotricité	12,9%	12,8%	12,7%	1,6%	1,2%
Dispositifs médicaux (sans opticiens)	4,8%	5,1%	4,9%	5,0%	5,2%
Opticiens	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Diététiciens					10,4%
Laboratoires	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Frais de cures	14,2%	13,8%	13,8%	15,6%	16,1%
Foyers de psychiatrie	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Médecine préventive	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%
Soins palliatifs			0,0%	0,0%	0,0%
Total des prestations extra-hospitalières	8,7%	8,7%	8,5%	8,0%	8,0%
Prestations hospitalières	1,1%	1,1%	1,0%	1,0%	0,8%
Total prestations	5,2%	5,2%	5,1%	4,7%	4,6%

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

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

Estimation de la participation globale (secteur extrahospitalier)

La participation statutaire ne représente pas l'intégralité de la participation personnelle des assurés, ceci s'explique par des dépassements de tarifs (dépassement sur devis auprès des dentistes, dépassement des tarifs des médecins pour hospitalisation 1re classe, etc.), des conventions personnelles (CP1-CP7, CP8) et des actes non-remboursés.

Au niveau du tableau ci-dessous, le taux de participation globale des assurés est estimé par rapport aux prix facturés, ceci sur la base du montant brut des factures communiquées à la CNS. Il ne s'agit donc toujours pas de la totalité de la participation personnelle des assurés étant donné que le taux se limite aux factures introduites à la CNS.

Le taux de la participation global concerne uniquement les prestations hors frais hospitaliers.

	2015	2016	2017	2018	2019
Honoraires médicaux	11,2%	11,1%	10,8%	9,7%	9,8%
Honoraires médico-dentaires	45,4%	46,2%	44,9%	45,1%	44,6%
Frais de voyage et de transport	17,2%	17,5%	15,9%	15,6%	15,1%
Frais pharmaceutiques extra-hosp.	12,6%	12,5%	11,9%	11,4%	11,2%
Soins infirmiers	2,8%	3,2%	3,2%	3,7%	3,7%
Soins de sages femmes	2,7%	4,0%	5,4%	4,0%	3,4%
Soins de kinésithérapie	19,5%	19,3%	17,6%	16,9%	18,9%
Orthophonie	14,5%	14,3%	14,7%	7,2%	6,8%
Psychomotricité	16,8%	14,8%	14,5%	3,6%	2,5%
Dispositifs médicaux (sans opticiens)	14,4%	15,1%	15,1%	15,1%	16,1%
Opticiens	74,3%	74,7%	74,5%	75,3%	76,1%
Diététiciens					11,1%
Laboratoires	0,7%	0,5%	0,5%	0,5%	0,2%
Frais de cures	18,9%	18,7%	20,7%	25,5%	23,0%
Foyers de psychiatrie	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Médecine préventive	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%
Soins palliatifs	0,0%	0,0%	1,5%	1,9%	1,0%
Total des prestations extra-hospitalières	18,1%	18,2%	17,7%	17,3%	17,4%

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

(-0,2%), des frais de cures (-2,5%) et des frais pour soins palliatifs (-0,9%).

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

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

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

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

III. Décompte des dépenses et des recettes

Décompte des dépenses

Année Nombre indice	Compte annuel 2019 814,40	Compte annuel 2018 802,82	Variation en % 2019 / 2018 1,4%
60 FRAIS D'ADMINISTRATION	86.832.220,81	81.740.900,98	6,2%
Frais de personnel	58.110.360,52	55.170.909,58	5,3%
Frais d'exploitation	4.036.366,42	3.764.642,51	7,2%
Frais de fonctionnement	8.701.305,50	7.042.997,09	23,5%
Frais généraux	119.655,21	75.020,39	59,5%
Frais d'acquisitions	149.700,38	294.240,20	-49,1%
Participation aux frais d'adm. d'autres ISS	0,00	0,00	p.m.
Frais communs	15.714.832,78	15.393.091,21	2,1%
61 PRESTATIONS EN ESPECES	366.522.983,61	302.110.190,72	21,3%
ASSURANCE MALADIE	202.952.970,37	148.442.446,18	36,7%
ASSURANCE MATERNITE	163.570.013,24	153.667.744,54	6,4%
62 PRESTATIONS EN NATURE	2.592.718.049,35	2.322.968.003,57	11,6%
PRESTATIONS ASSURANCE MALADIE	2.582.044.103,16	2.313.574.827,61	11,6%
Prestations de soins de santé au Luxembourg	2.146.920.865,12	1.911.867.766,19	12,3%
Soins médicaux	427.674.812,87	404.718.640,00	5,7%
Soins médico-dent., prothèses,trait. Ortho.	91.002.080,15	85.199.205,01	6,8%
Frais de voyage et de transport	8.989.487,21	9.976.809,99	-9,9%
Médicaments (extra-hospitalier)	237.875.908,36	228.163.080,02	4,3%
Soins des autres professions de santé	174.528.917,24	134.612.850,29	29,7%
Dispositifs médicaux	50.017.727,18	47.949.494,34	4,3%
Analyses de laboratoires extra-hospitalier	79.944.513,46	65.113.294,85	22,8%
Cures thérapeutiques et de convalescence	9.222.266,72	9.615.184,63	-4,1%
Réadaptation en foyers de psychiatrie	8.025.395,96	7.462.179,68	7,5%
Soins palliatifs	9.744.782,52	6.383.817,38	52,6%
Soins hospitaliers	1.042.527.487,19	905.166.602,65	15,2%
Médecine préventive	6.282.543,73	6.495.893,72	-3,3%
Prestations diverses	1.084.942,53	1.010.713,63	7,3%
Prestations de soins de santé à l'étranger	435.123.238,04	401.707.061,42	8,3%
Conventions internationales	417.256.881,58	381.700.734,55	9,3%
Autres prest. transférées à l'étranger	17.866.356,46	20.006.326,87	-10,7%
INDEMNITES FUNERAIRES	4.261.494,64	3.937.154,21	8,2%
PRESTATIONS DE MATERNITE	6.412.451,55	5.456.021,75	17,5%
Prestations de maternité au Luxembourg	6.110.393,73	5.162.938,96	18,4%
Prestations de maternité à l'étranger	302.057,82	293.082,79	3,1%
63 TRANSFERTS DE COTISATIONS	34.641.929,43	28.279.896,98	22,5%
Cotisations assurance maladie	9.768.272,30	7.911.261,21	23,5%
Cotisations assurance pension	24.873.657,13	20.368.635,77	22,1%
64 DECHARGES ET RESTITUTIONS COTISATIONS	5.892.673,92	2.813.661,75	109,4%
Cot. irrécouvrables et cotisation indues	5.892.673,92	2.813.661,75	109,4%
dont Etat	706.396,83	143.229,14	393,2%
65 PATRIMOINE	114.072,45	155.015,33	-26,4%
66 CHARGES FINANCIERES	24.460,50	248,22	p.m.
67 DOTATIONS AUX PROVIS. ET AMORT.	519.500.644,64	516.154.769,28	0,6%
Prestations à liquider	514.160.000,00	510.420.000,00	0,7%
Autres provisions	5.170.000,00	5.580.000,00	-7,3%
Amortissements	170.644,64	154.769,28	10,3%
68 CHARGES DIVERSES - TIERS	10.369.679,90	9.649.558,33	p.m.
69 DEPENSES DIVERSES	1.022.846,25	28.883,48	p.m.
TOTAL DES DEPENSES COURANTES	3.617.639.560,86	3.263.901.128,64	10,8%
DOTATION AU FONDS DE ROULEMENT	22.588.843,23	17.332.257,51	
DOTATION DE L'EXCEDENT DE L'EXERCICE	79.054.828,73	115.161.673,89	
TOTAL DES DEPENSES	3.719.283.232,82	3.396.395.060,04	9,5%

Décompte des recettes

Année Nombre indice	Compte annuel 2019 814,40	Compte annuel 2018 802,82	Variation en % 2019 / 2018 1,4%
70 COTISATIONS	1.886.833.591,19	1.774.146.820,82	6,4%
PRESTATIONS EN ESPECES	98.087.363,31	92.037.710,92	6,6%
Cotisations PE CNS	98.087.363,31	92.037.710,92	6,6%
dont FOA	181.564,08	181.455,52	0,1%
SOINS DE SANTE	1.788.746.227,88	1.682.109.109,90	6,3%
Cotisations actifs et autres	1.472.284.930,49	1.382.056.787,73	6,5%
dont - Etat	330.556,64	320.629,47	3,1%
- FOA	2.032.352,39	2.034.201,63	-0,1%
Cotisations pensionnés	316.461.297,39	300.052.322,17	5,5%
71 COTISATIONS FORFAITAIRES ETAT	1.257.877.371,14	1.182.752.171,95	6,4%
72 PARTICIPATION DE TIERS	38.846.836,56	37.466.350,49	3,7%
FRAIS D'ADMINISTRATION	18.641.802,22	17.204.056,99	8,4%
Frais d'administration: charge Etat	111.941,16	72.476,73	54,5%
Employeurs, caisses d'entreprises + organismes	18.529.861,06	17.131.580,26	8,2%
PARTICIPATION DANS PRESTATIONS (ETAT)	20.205.034,34	20.262.293,50	-0,3%
Prestations en espèces - maternité	20.000.000,00	20.000.000,00	0,0%
Prestations en nature - maternité	0,00	0,00	
Autres soins de santé	205.034,34	262.293,50	-21,8%
73 TRANSFERTS	5.211.722,19	3.184.531,47	63,7%
Cotisations du régime contributif	1.816,26	425.298,09	p.m.
Pensions cédées	5.209.905,93	2.759.233,38	88,8%
Restitution de cotisations	0,00	0,00	
Remboursement congé pour mandat	0,00	0,00	
74 REVENUS SUR IMMOBILISATIONS	160.841,20	168.747,24	-4,7%
75 BENEFICE DE REALISATION SUR IMMEUBLES	0,00	0,00	
76 PRODUITS DIVERS	9.142.897,17	9.897.314,30	-7,6%
77 PRODUITS FINANCIERS	1.011.318,88	562.700,46	79,7%
78 PRELEVEMENTS AUX PROVISIONS	516.000.000,00	388.150.000,00	32,9%
Prestations à liquider	510.420.000,00	383.550.000,00	33,1%
Autres provisions	5.580.000,00	4.600.000,00	21,3%
79 RECETTES DIVERSES	4.198.654,49	66.423,31	p.m.
Divers	4.198.654,49	66.423,31	p.m.
TOTAL DES RECETTES COURANTES	3.719.283.232,82	3.396.395.060,04	9,5%
PRELEVEMENT AU FONDS DE ROULEMENT	0,00	0,00	
PRELEVEMENT DECOUVERT DE L'EXERCICE	0,00	0,00	
TOTAL DES RECETTES	3.719.283.232,82	3.396.395.060,04	9,5%

IV. Commentaire des dépenses

Frais d'administration (60)

Les frais d'administration s'élèvent au total à 86,8 millions d'euros en 2019, contre 81,7 millions d'euros en 2018, soit une hausse de 6,2% par rapport à 2018.

Année	Frais admin.	Dot aux prov.	Prélèvement aux prov.	Frais adm effectifs	Var N/N-1
2009	64,20	1,90	0,00	66,10	3,4%
2010	65,60	5,10	1,90	68,80	4,1%
2011	70,20	2,30	5,10	67,40	-2,0%
2012	70,00	3,20	2,30	70,90	5,2%
2013	79,43	1,53	3,20	77,76	9,7%
2014	75,90	2,60	1,53	76,97	-1,0%
2015	78,30	4,20	2,60	79,90	3,8%
2016	82,90	4,55	4,20	83,25	4,2%
2017	86,90	4,60	4,55	86,95	4,4%
2018	81,74	0,00	0,00	81,74	-6,0%
2019	86,83	0,00	0,00	86,83	6,2%

L'assurance maladie-maternité assure des services administratifs pour le compte de l'assurance contre les accidents (AA) et pour le compte de l'assurance dépendance (AD). A cette fin, elle reçoit à titre de compensation une indemnité de 1,4 million d'euros, respectivement de 17,1 millions d'euros. En tenant compte de ces participations, la charge des frais administratifs incombant à l'assurance maladie-maternité s'élève à 68,3 millions d'euros ($86,8 - 17,1 - 1,4$). Enfin les frais administratifs à charge de l'assurance maladie-maternité représentent, en 2019, 2,22% du total des dépenses courantes effectives (avec déduction des frais à charge de l'AA et de l'AD) de 3.083,1 millions d'euros, contre 2,26% en 2018.

Le montant des frais d'administration, inscrit au présent décompte est inférieur de 1,8 millions d'euros au montant prévu au niveau du budget relatif à l'exercice 2019. La répartition des frais d'administration par organisme se présente comme suit.

Frais d'administration par organisme

	Dépenses			Effectif autorisé	
	Montants en milliers			suivant statut	
	2018	2019	Var. en %	2018	2019
CNS	77.001,49	81.686,89	6,1%	480	500
CMFEP	2.340,13	2.516,79	7,5%	16	21
CMFEC	957,02	1.021,02	6,7%	8	8
EM-CFL	1.442,27	1.607,52	11,5%	14	14
Total	81.740,90	86.832,22	6,2%	518	543

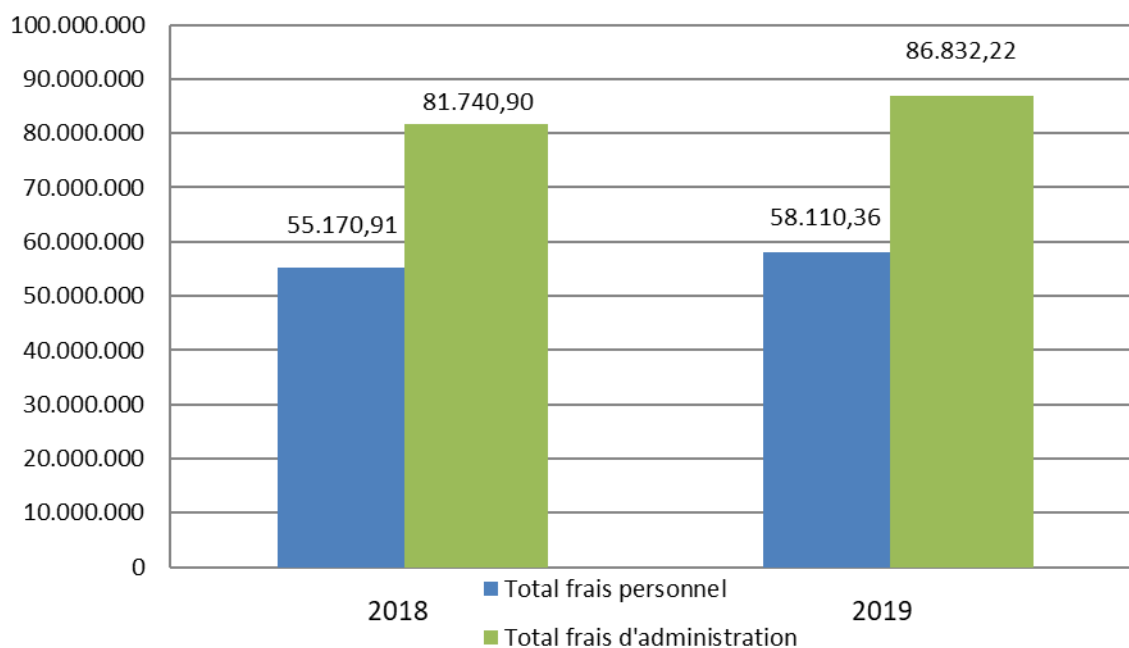
Frais de personnel

Le tableau ci-dessous affiche la répartition des frais de personnel entre ses différentes composantes ainsi que l'évolution de celles-ci entre 2018 et 2019.

- L'augmentation des frais relatifs au poste « Indemnités employés permanents » s'explique par des engagements de personnel non-statutaire (CDD et CDI), en l'absence de recrutement par le biais d'un examen-concours dans les groupes de traitement B1 et C1, afin de pallier incessamment les départs à la retraite et les réductions de tâches du personnel statutaire ;
- La hausse des frais relatifs au poste « Salaires ouvriers permanents » s'explique par le recours aux services d'une firme de nettoyage pour 5 agences au lieu des 4 pour l'année 2018, ceci suite aux départs de femmes de charge (invalidité, retraite, etc.) ;
- Les frais concernant le poste « Indemnités employés temporaires » varient d'année en année.

Frais de personnel			
	2018	2019	Var. en %
Traitements employés publics	32.084.037	32.240.181	0,5%
Indemnités employés permanents	11.723.101	13.552.718	15,6%
Indemnités employés temporaires	438.545	473.343	7,9%
Salaires ouvriers permanents	173.196	179.027	3,4%
Salaires ouvriers temporaires			
Pensions et suppléments de pension	10.752.030	11.665.091	8,5%
Total	55.170.910	58.110.361	5,3%

La part des frais de personnel dans l'ensemble des frais d'administration de la CNS a diminué en passant de 67,5% en 2018 à 66,9% en 2019.



1. Personnel actif

L'évolution des frais relatifs au personnel actif est influencée par les facteurs suivants :

- recrutement,
- progression de l'indice moyen du coût de la vie,
- répercussions des avancements en échelon et des promotions suivant les dispositions légales et réglementaires.

2. Personnel retraité

L'assurance maladie-maternité, en tant que regroupement d'établissements publics, gère son propre régime de pension statutaire. Sont concernés par ce régime les employés statutaires et assimilés de la CNS et de la CMFEP. En revanche, les agents de l'EM-CFL sont affiliés au régime statutaire des CFL et les employés publics de la CMFEC à la caisse de prévoyance des employés communaux. Les charges et les recettes du régime statutaire comprises dans le décompte de l'assurance maladie-maternité se présentent comme suit.

Montants en milliers		2018	2019
Dépenses:	Pensions brutes	10.457,39	11.345,41
	Cotisations (part patronale)	294,64	319,68
	Total:	10.752,03	11.665,09
Recettes:	Retenue pour pension: Employés actifs	2.906,08	2.978,13
	Transfert de cotisations du régime contributif	425,30	1,82
	Total:	3.331,38	2.979,95
Solde:		7.420,65	8.685,14

Etant donné que ce régime de pension est financé suivant le système de la répartition pure, il ne dispose pas de réserves et le découvert entre les dépenses et les recettes doit être couvert par **les recettes courantes de l'assurance maladie-maternité.**

Retraités	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Var. 13/14	Var. 14/15	Var. 15/16	Var. 16/17	Var. 17/18	Var. 18/19	Var. 10/15	Var. 10/16	Var. 10/17	Var. 10/18	Var. 10/19
CNS	96	101	106	113	116	130	151	156	163	175	2,7%	12,1%	16,2%	3,3%	4,5%	7,4%	35,4%	57,3%	62,5%	69,8%	82,3%
CMFEP	8	9	10	11	14	16	16	16	16	16	27,3%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Total:	104	110	116	124	130	146	167	172	179	191	4,8%	12,3%	14,4%	3,0%	4,1%	6,7%	40,4%	60,6%	65,4%	72,1%	83,7%

Le tableau ci-dessus montre l'évolution du nombre des retraités des années 2010 à 2019. Le nombre augmente de 87 unités au cours de la période observée, allant de 104 retraités en 2010 à 191 retraités en 2019, soit une augmentation de 83,7%.

En 2019, le nombre de bénéficiaires de pension a augmenté de 12 personnes (CNS).

Régime de pension statutaire					
Montants en milliers					
Exercice	Masse salariale	Recettes	Dépenses	Découvert	Prime de répartition
1996	10.636,68	802,24	3.498,77	2.696,53	32,89%
1997	11.203,66	882,14	3.578,84	2.696,70	31,94%
1998	11.661,62	1.287,50	3.624,71	2.337,21	31,08%
1999	12.364,75	1.400,58	3.739,27	2.338,69	30,24%
2000	13.265,70	1.295,53	4.047,49	2.751,96	30,51%
2001	13.847,33	1.161,91	4.374,42	3.212,51	31,59%
2002	15.319,52	1.665,99	4.437,54	2.771,56	28,97%
2003	16.706,27	1.751,89	4.700,14	2.948,24	28,13%
2004	18.043,21	1.922,39	4.825,15	2.902,76	26,74%
2005	19.395,99	1.701,99	5.029,79	3.327,79	25,93%
2006	21.029,04	1.919,40	5.169,88	3.250,49	24,58%
2007	22.333,20	2.245,51	5.331,05	3.085,54	23,87%
2008	23.467,81	3.882,53	5.446,87	1.564,34	23,21%
2009	25.236,23	3.745,13	4.887,29	1.142,16	19,37%
2010	26.297,69	3.565,22	5.118,07	1.552,84	19,46%
2011	23.651,89	2.541,03	5.723,81	3.182,77	24,20%
2012	24.210,28	2.605,82	6.479,39	3.873,57	26,76%
2013	25.430,72	2.665,91	6.946,81	4.280,89	27,32%
2014	26.460,48	2.982,75	7.440,31	4.457,56	28,12%
2015	29.393,34	3.663,18	8.477,99	4.814,82	28,84%
2016	29.062,80	3.333,19	8.989,56	5.656,37	30,93%
2017	27.529,97	3.282,17	10.232,21	6.950,04	37,17%
2018	27.859,21	3.331,38	10.752,03	7.420,65	38,59%
2019	28.268,86	2.979,95	11.665,09	8.685,14	41,26%

La masse salariale brute des employés publics et des employés admis au régime de pension statutaire de l'assurance maladie-maternité s'élève à 28,3 millions d'euros en 2019, contre 27,9 millions d'euros en 2018. La prime de répartition pure (rapport entre dépenses totales pensions et masse salariale) s'élève donc à 41,26% en 2019, contre 38,59% en 2018.

A titre de rappel, la baisse de la masse salariale entre 2010 et 2011 s'explique par le fait que les frais de personnel pour les employés non-statutaires admis au régime de pension des fonctionnaires de l'Etat ont été comptabilisés en 2009 et en 2010 au compte 6000 (fonctionnaires et employés publics) au lieu du compte 6001 (employés permanents). A partir de l'exercice 2011, ceci a été corrigé et le compte 6001 a de ce fait été utilisé à partir du premier janvier 2011.

Frais d'exploitation

La hausse de 7,2% provient de plusieurs facteurs, dont par exemple :

- l'accroissement des frais au poste « Bâtiment loyer » est dû aux frais de location du nouveau bâtiment H2O pour le département Prestations en espèces à partir du mois de novembre 2019 ainsi qu'aux frais de location des nouvelles agences à Wiltz et Echternach ;
- l'augmentation du poste « Installations télécommunications » s'explique en grande partie par le remplacement d'anciens appareils téléphoniques ;
- la progression au poste « Véhicules automoteurs » est à expliquer principalement par un nouveau contrat de leasing.

Frais d'exploitation			
Montants en milliers	2018	2019	Var.en %
Bâtiments loyer	2.385,93	2.581,22	8,2%
Bâtiments	1.049,79	1.112,10	5,9%
Bâtiments agences	239,00	216,87	-9,3%
Installations télécommunications	27,86	49,06	76,1%
Informatique	5,01	4,55	-9,3%
Véhicules automoteurs	57,05	72,58	27,2%
Total	3.764,64	4.036,37	7,2%

Frais de fonctionnement

En ce qui concerne le poste des frais de fonctionnement, ces derniers s'élèvent à 8,70 millions d'euros en 2019, contre 7,04 millions d'euros en 2018, soit une augmentation de 23,5%. Celle-ci s'explique par les évolutions suivantes :

- la hausse au poste « Indemnités personnel – Stages et cours de formations » résulte dans l'accroissement de cours de formation et de séances de coaching individuel ;
- l'accroissement du poste « Bureau » est à expliquer par le contrat d'entretien du nouveau système de gestion de file des agences ;

- la hausse des tarifs postaux a pour conséquence une augmentation des frais d'affranchissement, ce qui se traduit par une progression au poste « Postes et télécommunications » ;
- l'accroissement au poste « Expertises et contrôles » s'explique principalement par les dépenses résultant de l'audit interne en rapport avec des irrégularités constatées début 2019 ainsi que des frais liés aux contrats pour « Assistance tiers intérimaires ».

Les frais concernant les chèques de remboursement, comptabilisés sous « Dépenses diverses – Frais de banque », se sont élevés à 1.002.245 euros (253.733 chèques) pendant l'année 2019, contre 968.315 euros (245.143 chèques) en 2018.

Frais de fonctionnement			
Montants en milliers	2018	2019	Var.en %
Indemnités personnel	121,47	139,31	14,7%
Organes	37,89	31,68	-16,4%
Bureau	257,16	275,72	7,2%
Postes et télécommunications	4.135,91	4.778,85	15,5%
Information et publications	96,52	80,81	-16,3%
Expertises et contrôles	1.062,73	2.045,27	92,5%
Contentieux	226,41	205,92	-9,1%
Dépenses diverses	1.104,89	1.143,75	3,5%
Total	7.043,00	8.701,31	23,5%

Frais généraux

L'augmentation des frais de 59,5% est à expliquer par les développements suivants :

- le poste de « Frais de déménagement » connaît une hausse en 2019 de l'ordre de 39.579 euros. Cette évolution s'explique par le déménagement des agences de Wiltz et d'Echternach ainsi que le déménagement du département Prestations en espèces vers le bâtiment H2O fin 2019, qui a un impact de l'ordre de 25.302 euros. Ces déménagements s'accompagnent d'un accroissement des coûts liés aux frais de déménagement – téléphonie.

- le poste « Frais généraux divers » connaît également une hausse en 2019. Néanmoins, deux factures d'avocat en lien avec la fraude interne ont été comptabilisées sur le compte des frais généraux car au moment de leur comptabilisation, le compte Contentieux administratifs (60361400) n'était pas encore actif/créé. En retirant le montant correspondant aux frais d'avocat (9.609 euros), les frais généraux divers seraient de l'ordre de 21.203 euros, ce qui correspondrait à une baisse de 19,0% par rapport à 2018. Cette baisse s'explique par une participation plus faible de la CNS à l'abonnement annuel du mPass, passant de 158 euros à 79 euros pour les abonnements commandés en septembre 2019. Ceci est dû à la gratuité des transports entrée en vigueur en mars 2020 et donc à la baisse du prix des abonnements. Ainsi, même en ayant un nombre plus élevé de

fonctionnaires/employés de la CNS qui profitent du mPass, la dépense respective est revue à la baisse.

Frais généraux			
Montants en milliers	2018	2019	Var.en %
Prévention	0,00	0,00	p.m.
Cotisations ALOSS	23,00	23,41	1,8%
Frais de déménagement	25,86	65,44	153,1%
Frais généraux divers	26,17	30,81	17,8%
Total	75,02	119,66	59,5%

Frais d'acquisition

La baisse des frais d'acquisition de 49,1%, ou de 144.540 euros, s'explique par les faits décrits ci-après :

- En 2019, il n'y a pas eu de dépenses pour le poste « Logiciels ».
- La hausse au poste « Mobilier de bureau » s'explique par l'acquisition de mobilier pour les « zones break-out » sur trois étages du siège de la CNS.

Frais d'acquisition			
Montants en milliers	2018	2019	Var.en %
Machines de bureau	0,00	0,00	p.m.
Mobilier de bureau	94,60	105,79	11,8%
Inst. de télécommunications	69,90	24,22	-65,4%
Equipements informatiques	0,00	0,00	p.m.
Logiciels	64,26	0,00	p.m.
Equipements spéciaux	65,48	19,70	-69,9%
Véhicules automoteurs	0,00	0,00	p.m.
Total	294,24	149,70	-49,1%

Participation aux frais d'administration d'autres ISS

A partir de l'année 2018, les frais concernant la convention belgo-luxembourgeoise, les frais de fonctionnement de l'Agence eSanté et les frais en rapport avec la convention LIH, ne font plus partie des frais d'administration. Ils sont comptabilisés sur les comptes de la classe 68.

Frais communs

Les frais du Centre commun de la sécurité sociale, sont répartis entre les utilisateurs à l'aide de la clé de répartition basée sur les cotisations perçues par le Centre commun pour

l'utilisateur, les prestations payées par l'utilisateur et les traitements et salaires payés par l'utilisateur.

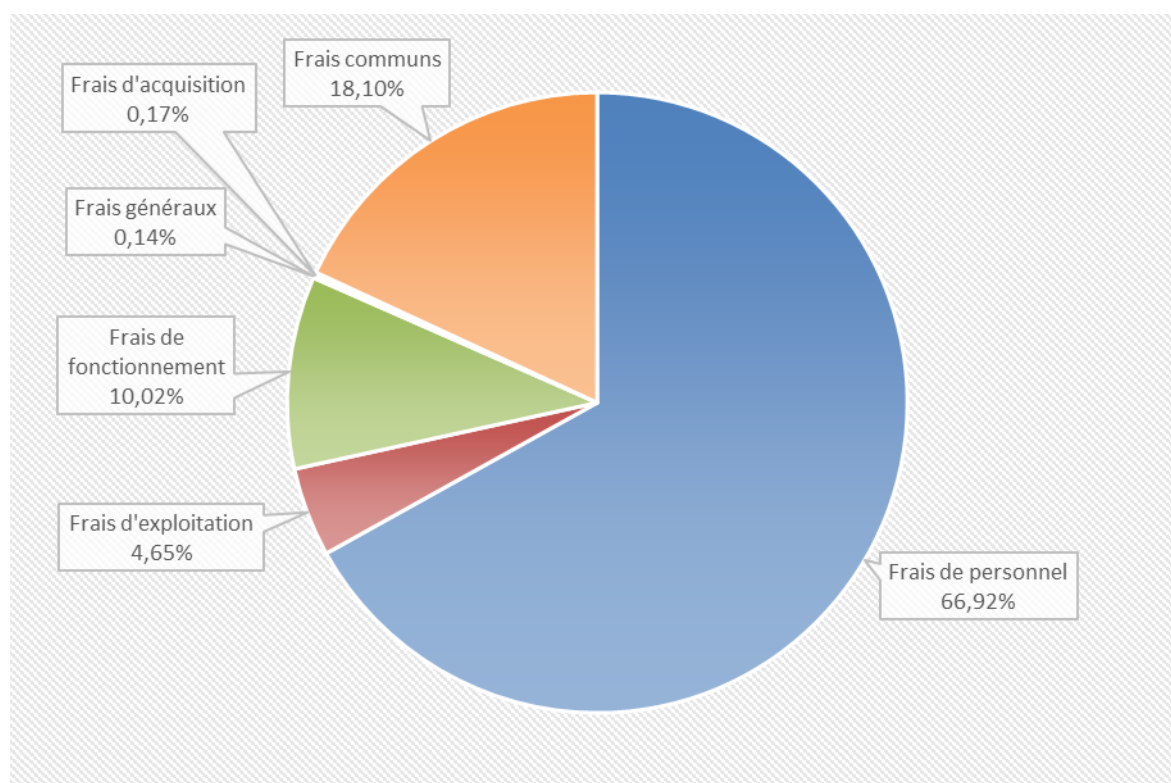
Selon le règlement grand-ducal du 30 décembre 2010 portant modification du règlement grand-ducal du 19 décembre 2008 relatif à la comptabilité et aux budgets des institutions de sécurité sociale, la clé de répartition pour la CNS s'élève à 39,27%.

Les frais du Centre commun pour 2019 connaissent une légère hausse par rapport à l'année 2018, ce qui est dû aux frais de personnel et aux frais de matériel.

Frais communs			
Montants en milliers	2018	2019	Var.en %
Participation aux frais du Centre commun	15.393,09	15.714,83	2,1%
Total	15.393,09	15.714,83	2,1%

Poids des différents postes par rapport à l'ensemble des frais administratifs

Suite à l'analyse des dépenses des différents postes cités ci-dessus, le graphique ci-après affiche le poids de ceux-ci par rapport à l'ensemble des frais administratifs.



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

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

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

Prestations en espèces (61)**a) Prestations en espèces de maladie**

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
IP CNS 29, al. 2)	148,4	203,0	36,7%

L'article 29, alinéa 2) regroupe les assurés salariés et non-salariés de la Caisse nationale de santé (CNS) pour lesquels l'indemnité pécuniaire de maladie est prise en charge à partir de la fin du mois comprenant le soixante-dix-septième jour d'incapacité de travail pendant une période de référence de dix-huit mois (à partir du 1^{er} janvier 2019) de calendrier successifs. Il regroupe en outre les dépenses relatives à un congé d'accompagnement, à des périodes d'essai des apprentis et des salariés, ainsi que les dépenses occasionnées en application des dispositions de l'article 14, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale.

Le salarié incapable de travailler pour raison de maladie a droit au maintien intégral de son salaire et des autres avantages résultant de son contrat de travail jusqu'à expiration de la période décrite ci-dessus. Ces 77 jours représentent donc un minimum. Quand l'employeur a complété la période de 77 jours, il est toutefois obligé de maintenir le paiement de la rémunération jusqu'à la fin du mois en cours. Si les 77 jours sont atteints au dernier jour du mois, l'indemnisation d'éventuelles périodes d'incapacité de travail ultérieures sera à charge de la CNS. En revanche, si les 77 jours sont atteints le premier du mois, la charge de l'indemnisation ne passera à la CNS qu'au premier du mois suivant, prolongeant ainsi la période de la continuation de la rémunération d'une durée variant entre 27 jours (au mois de février) et 30 jours (lors d'un mois à 31 jours). Ainsi, en ce qui concerne la continuation de la rémunération, sa durée maximale est par conséquent de 107 jours ou de quinze semaines et deux jours. En se concentrant sur la répartition des incapacités de travail suivant leur durée, la moyenne atteindra le nombre de treize semaines.

La loi du 10 août 2018 modifiant le Code du travail et le CSS en matière de maintien du contrat de travail et de reprise progressive du travail en cas d'incapacité prolongée a été mise en vigueur au 1^{er} janvier 2019. La loi du 10 août 2018 prolonge le droit aux indemnités pécuniaires de 52 à 78 semaines pendant une période de référence de 104 semaines. Ensuite, la loi du 10 août 2018 a augmenté la période de référence pour la prise en compte des 77 jours d'incapacité de travail de 12 mois à 18 mois et a introduit la reprise progressive du travail pour raisons thérapeutiques

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

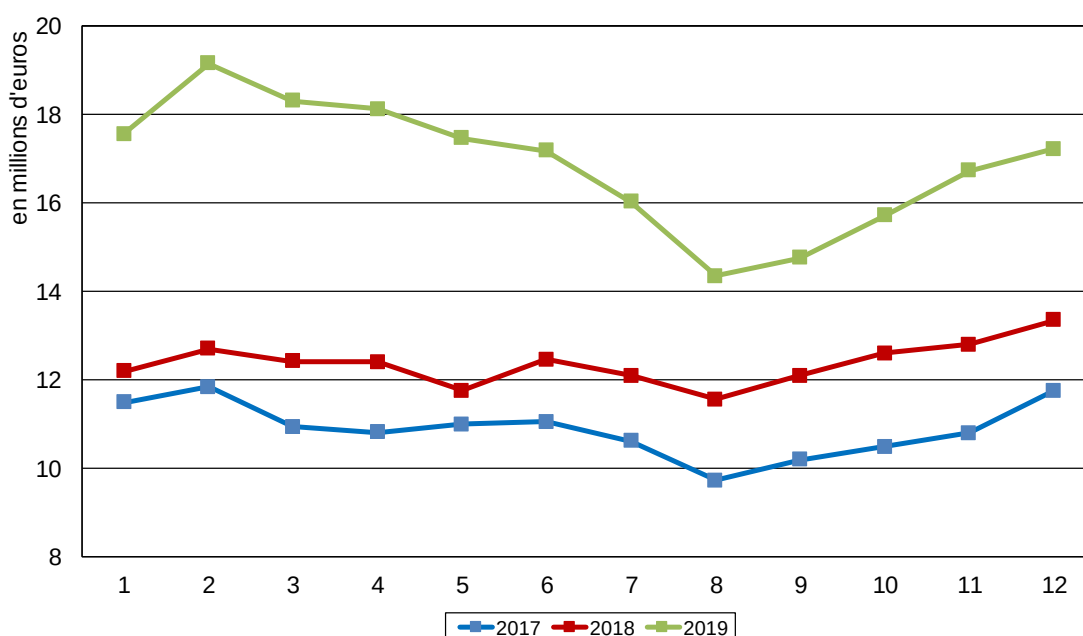
Les tableaux et commentaires du présent document relatifs aux prestations en espèces de maladie se limitent aux dépenses à charge de la CNS, prises en charge à partir de la fin du mois comprenant le soixante-dix-septième jour d'incapacité de travail pendant une période de référence de dix-huit mois de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

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Indemnités pécuniaires proprement dites	132,7	185,9	40,1%
Indemnités périodes d'essais	15,5	16,8	8,1%
Indemnités congé d'accompagnement	0,2	0,3	7,0%
TOTAL	148,4	203,0	36,7%

Le montant de 203,0 millions d'euros du poste des indemnités pécuniaires de maladie comprend les indemnités pécuniaires de maladie proprement dites pour un montant de 185,9 millions d'euros (+40,1%), les indemnités pour périodes d'essai pour un montant de 16,8 millions d'euros (+8,1%) et les indemnités de congé d'accompagnement pour un montant de 0,3 million d'euros (+7,0%).

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

Indemnités pécuniaires de maladie (+période d'essai + congé d'accompagnement)
(Evolution mensuelle en euros)



Source :CNS

Les dispositions de la loi du 10 août 2018 ont eu leur effet au niveau des indemnités pécuniaires proprement dites. Suivant une analyse faite par l'IGSS¹³, les 3 dispositions contenues dans la loi (Ouverture du droit à l'IP, Reprise progressive du travail ainsi que l'extension du droit à l'IP) ont augmenté les indemnités pécuniaires de la façon suivante présentée dans le tableau ci-après.

en millions d'euros	Effet 2019
Disposition 1: Ouverture du droit à l'IP	32,5
Disposition 2: Reprise progressive	3,9
Disposition 3: Fin du droit à l'IP	10,3
Total	46,7

Abstraction faite des effets de la loi du 10 août 2018, les indemnités pécuniaires proprement dites se seraient élevées à 139,2 millions d'euros et présenteraient une croissance de 4,9%.

Les données statistiques actuellement disponibles suivant l'exercice de prestation pour les indemnités pécuniaires proprement dites (y compris les indemnités pécuniaires de maladie en faveur des femmes de charge) ne peuvent pas différencier suivant les nouveaux éléments introduits par la loi du 18 août 2018. Les analyses ci-après portent ainsi sur la totalité des indemnités pécuniaires proprement dites payées en 2019.

Le nombre de journées d'incapacité de travail en 2019 s'élève à 1.754.407 (+30,3%).

Le nombre de bénéficiaires augmente de 31,0% pour s'élever à 31.152 personnes et la durée moyenne de congé de maladie par personne est passée de 57 en 2018 à 56 jours en 2019, soit une baisse de 0,5%. Le montant des indemnités pécuniaires y relatives s'établit à 185,2 millions d'euros en 2019 selon la date prestation, contre 132,7 millions d'euros en 2018, soit une hausse de 39,6%. L'indemnité brute par jour augmente de 7,1% en 2019 en passant de 99 euros à 106 euros.

Année (DP)	Nbre de journées	Nbre de personnes	Jours par cas	Ind. brut / jour
2017	1.238.151	22.295	56	95
2018	1.346.090	23.772	57	99
2019	1.754.407	31.152	56	106
2018/2017: var. en %	8,7%	6,6%	2,0%	3,5%
2019/2018: var. en %	30,3%	31,0%	-0,5%	7,1%

Au sujet de la durée de congé de maladie par personne une remarque s'impose : avec l'introduction du statut unique, le calcul du nombre de jours en relation avec des indemnités pécuniaires se base sur le nombre de jours civils (donc y compris les samedis, dimanches et jours fériés).

¹³ Mazoyer, T. (2020). Coût des absences au travail pour cause de maladie au Luxembourg. Quels effets de la loi du 10 août 2018 ? *Série Cahiers statistiques, Inspection Générale de la Sécurité Sociale, Luxembourg*

Le nombre de personnes bénéficiaires d'indemnités pécuniaires de maladie et la durée moyenne de jours par personne suivant les différentes tranches d'âge se présentent comme suit.

Groupe d'âge	Nombre de personnes 2017	Nombre de personnes 2018	Nombre de personnes 2019	Var. en %	
				2018/2017	2019/2018
< 20	25	22	33	-12,0%	50,0%
20 – 24	465	503	665	8,2%	32,2%
25 – 29	1.562	1.489	2.006	-4,7%	34,7%
30 – 34	2.217	2.354	3.000	6,2%	27,4%
35 – 39	2.773	2.999	3.790	8,2%	26,4%
40 – 44	3.202	3.356	4.214	4,8%	25,6%
45 – 49	3.766	3.923	5.040	4,2%	28,5%
50 – 54	4.045	4.277	5.621	5,7%	31,4%
55 – 59	3.136	3.570	5.004	13,8%	40,2%
60 – 64	1.019	1.166	1.616	14,4%	38,6%
> 65	85	113	163	32,9%	44,2%
Total	22.295	23.772	31.152	6,6%	31,0%

Groupe d'âge	Durée moy. par pers. 2017	Durée moy. par pers. 2018	Durée moy. par pers. 2019	Var. en %	
				2018/2017	2019/2018
< 20	46	35	32	-25,4%	-7,3%
20 – 24	50	48	48	-4,1%	-1,3%
25 – 29	49	51	48	4,6%	-6,9%
30 – 34	52	49	48	-5,8%	-1,0%
35 – 39	50	51	51	1,4%	1,0%
40 – 44	52	52	52	0,6%	0,7%
45 – 49	55	57	57	4,5%	0,7%
50 – 54	60	61	59	0,9%	-2,5%
55 – 59	63	65	66	3,9%	0,4%
60 – 64	67	69	68	3,9%	-2,2%
> 65	61	63	51	3,1%	-19,4%
Total	56	57	56	2,0%	-0,5%

L'évolution du nombre de jours et du nombre de personnes par palier de durée en jours est la suivante:

Palier de durée en jours	Nbre de jours 2017	Nbre de jours 2018	Nbre de jours 2019	Var. en %	
				2018/2017	2019/2018
1 – 5	10.542	10.925	15.338	3,6%	40,4%
6 – 14	28.380	32.825	47.271	15,7%	44,0%
15 – 30	77.195	80.727	107.823	4,6%	33,6%
31 – 60	184.076	198.198	246.592	7,7%	24,4%
61 – 180	663.641	683.996	848.096	3,1%	24,0%
181 – 365	274.317	339.420	489.287	23,7%	44,2%
Total	1.238.151	1.346.091	1.754.407	8,7%	30,3%

Palier de durée en jours	Nombre de personnes 2017	Nombre de personnes 2018	Nombre de personnes 2019	Var. en %	
				2018/2017	2019/2018
1 – 5	3.669	3.709	5.183	1,1%	39,7%
6 – 14	2.967	3.412	4.898	15,0%	43,6%
15 – 30	3.495	3.635	4.913	4,0%	35,2%
31 – 60	4.431	4.771	5.860	7,7%	22,8%
61 – 180	6.471	6.712	8.227	3,7%	22,6%
181 – 365	1.262	1.532	2.071	21,4%	35,2%
Total	22.294	23.772	31.152	6,6%	31,0%

Palier de durée en jours	Nbre de jours par personne 2017	Nbre de jours par personne 2018	Nbre de jours par personne 2019	Var. en %	
				2018/2017	2019/2018
1 – 5	3	3	3	2,5%	0,5%
6 – 14	10	10	10	0,6%	0,3%
15 – 30	22	22	22	0,5%	-1,2%
31 – 60	42	42	42	0,0%	1,3%
61 – 180	103	102	103	-0,6%	1,2%
181 – 365	217	222	236	1,9%	6,6%
Total	56	57	56	2,0%	-0,5%

Palier de durée en jours	Nombre de personnes: en % du total		
	2017	2018	2019
1 – 5	16,5%	15,6%	16,6%
6 – 14	13,3%	14,4%	15,7%
15 – 30	15,7%	15,3%	15,8%
31 – 60	19,9%	20,1%	18,8%
61 – 180	29,0%	28,2%	26,4%
181 – 365	5,7%	6,4%	6,6%

Le tableau ci-dessus permet de constater que parmi les 31.152 personnes qui ont bénéficié du paiement des indemnités pécuniaires de maladie en 2019, 26,4% font preuve d'une incapacité de travail entre 61 et 180 jours de maladie (28,2% en 2018).

La part des gens qui présentent des incapacités de travail entre 6 et 14 jours augmente de 1,4% par rapport à 2018. Pour les autres périodes d'incapacité de travail, les variations sont les suivantes : période de 1-5 jours : +1,0% ; période de 15-30 jours : +0,5% ; période de 31-60 jours : -1,3% ; période de 61-180 jours : -1,8% ; période de 181-365 jours : +0,2%.

L'analyse ci-dessous reprend pour les différentes tranches de jours d'absence pour maladie, l'évolution de l'indemnité pécuniaire proprement dite suivant l'évolution de l'indemnité brute, du nombre de bénéficiaires, du nombre de jours de maladie, de la durée moyenne du nombre de jours de maladie par bénéficiaire ainsi que de l'indemnité brute moyenne par jour.

2019

Tranche Jours	IP Brut	Nb bénéficiaires	Nbre jours	Nb Jours / Bénéficiaire	IP Brut / Jour
1. De 1 à 5	1.520.444	5.183	15.338	3	99
2. De 6 à 14	4.646.553	4.898	47.271	10	98
3. De 15 à 30	10.667.487	4.913	107.823	22	99
4. De 31 à 60	25.477.194	5.860	246.592	42	103
5. De 61 à 180	89.518.726	8.227	848.096	103	106
6. De 181 à 365	53.368.941	2.071	489.287	236	109
Grand Total	185.199.345	31.152	1.754.407	56	106

2018

Tranche Jours	IP Brut	Nb bénéficiaires	Nbre jours	Nb Jours / Bénéficiaire	IP Brut / Jour
1. De 1 à 5	960.380	3.709	10.925	3	88
2. De 6 à 14	2.836.889	3.412	32.825	10	86
3. De 15 à 30	7.509.476	3.635	80.727	22	93
4. De 31 à 60	19.393.623	4.771	198.198	42	98
5. De 61 à 180	68.391.593	6.711	683.995	102	100
6. De 181 à 365	33.606.715	1.532	339.420	222	99
Grand Total	132.698.677	23.772	1.346.090	57	99

Variation en absolu 2019 / 2018

Tranche Jours	IP Brut	En % du Total	Nb bénéficiaire	En % du Total	Nb Jours	En % du Total	Nb Jours / bénéficiaire	IP Brut / Jour
1. De 1 à 5	560.064	1%	1.474	20%	4.413	1%	0,0	11,2
2. De 6 à 14	1.809.664	3%	1.486	20%	14.446	4%	0,0	11,9
3. De 15 à 30	3.158.011	6%	1.278	17%	27.096	7%	-0,3	5,9
4. De 31 à 60	6.083.571	12%	1.089	15%	48.394	12%	0,5	5,5
5. De 61 à 180	21.127.134	40%	1.516	21%	164.101	40%	1,2	5,6
6. De 181 à 365	19.762.226	38%	539	7%	149.867	37%	14,7	10,1
Grand Total	52.500.669	100,0%	7.382	100,0%	408.317	100,0%	-0,3	7,0

Variation en % 2019 / 2018

Tranche Jours	IP Brut	Nb bénéficiaires	Nb Jours	Nb Jours / bénéficiaire	IP Brut / Jour
1. De 1 à 5	58%	40%	40%	0%	13%
2. De 6 à 14	64%	44%	44%	0%	14%
3. De 15 à 30	42%	35%	34%	-1%	6%
4. De 31 à 60	31%	23%	24%	1%	6%
5. De 61 à 180	31%	23%	24%	1%	6%
6. De 181 à 365	59%	35%	44%	7%	10%
Grand Total	39,6%	31,0%	30,3%	-0,5%	7,1%

Le nombre de personnes touchant des indemnités pécuniaires de maladie augmente en parallèle avec le nombre de jours indemnisés. Par ailleurs, le nombre de jours par bénéficiaire diminue ou reste plus ou moins constant pour toutes les tranches de jours à l'exception de celles au-dessus de 180 jours. L'indemnité brute par jour de son côté augmente pour toutes les tranches de jours.

L'analyse des indemnités pécuniaires brutes par classes d'âge montre que les indemnités payées pour les personnes âgées de 55 ans et plus évoluent plus vite que celles payées pour les personnes dont l'âge est inférieur à 55 ans.

Age	IP Brut 2019	IP Brut 2018	Var. 2019 / 2018	
			en absolu	en %
15 - 54	136.638.244	99.257.367	37.380.876	37,7%
55 - 69	48.561.101	33.441.309	15.119.792	45,2%
Total	185.199.345	132.698.677	52.500.668	39,6%

Nbre de bénéficiaires mensuel	2018	2019	Var. en %
1	6.033	9.430	56,3%
2	6.322	9.778	54,7%
3	6.245	9.514	52,3%
4	5.605	8.808	57,1%
5	5.714	8.373	46,5%
6	5.951	8.160	37,1%
7	5.634	7.750	37,6%
8	5.055	6.618	30,9%
9	5.416	7.075	30,6%
10	6.041	7.532	24,7%
11	5.875	7.817	33,1%
12	5.551	7.586	36,7%
Moyenne annuelle :	5.787	8.203	41,8%

Le nombre de bénéficiaires mensuels augmente fortement pour tous les mois avec des pics pour les mois de janvier à avril (+55,1% en moyenne). Pour tous les autres mois de l'exercice 2019, le nombre de bénéficiaires affiche une croissance substantielle par rapport à l'exercice 2018 (+34,6% en moyenne). La moyenne annuelle du nombre de bénéficiaires mensuel augmente de 41,8%.

Analyse des Prestations en espèces de maladie suivant le code NACE

PE Maladie	2018	2019	2018	2019	Variation 2019/2018	
			en % tot.	en % tot.	en absolu	en %
A agriculture, sylviculture et pêche	637.475	693.988	0,5%	0,4%	56.513	8,9%
B industries extractives	131.822	133.095	0,1%	0,1%	1.273	1,0%
C industrie manufacturière	11.337.417	16.862.926	8,5%	9,1%	5.525.509	48,7%
D production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné	406.080	827.902	0,3%	0,4%	421.822	103,9%
E production et distribution d'eau; assainissement, gestion des déchets et dépollution	592.621	981.510	0,4%	0,5%	388.889	65,6%
F construction	16.410.146	23.244.590	12,4%	12,6%	6.834.444	41,6%
G commerce; réparation d'automobiles et de motocycles	14.405.265	19.746.353	10,9%	10,7%	5.341.089	37,1%
H transports et entreposage	9.842.367	14.140.585	7,4%	7,6%	4.298.218	43,7%
I hébergement et restauration	6.407.043	8.285.718	4,8%	4,5%	1.878.674	29,3%
J information et communication	3.264.733	4.272.387	2,5%	2,3%	1.007.655	30,9%
K activités financières et d'assurance	11.895.300	17.069.067	9,0%	9,2%	5.173.767	43,5%
L activités immobilières	958.625	1.185.992	0,7%	0,6%	227.367	23,7%
M activités spécialisées, scientifiques et techniques	7.186.219	10.238.943	5,4%	5,5%	3.052.724	42,5%
N activités de services administratifs et de soutien	6.766.987	9.866.775	5,1%	5,3%	3.099.788	45,8%
O administration publique	15.867.478	20.419.397	12,0%	11,0%	4.551.919	28,7%
P enseignement	931.078	1.070.038	0,7%	0,6%	138.960	14,9%
Q santé humaine et action sociale	16.509.076	24.776.183	12,4%	13,4%	8.267.107	50,1%
R arts, spectacles et activités récréatives	424.733	843.478	0,3%	0,5%	418.745	98,6%
S autres activités de services	2.043.948	2.676.867	1,5%	1,4%	632.919	31,0%
T activités des ménages	4.204.750	4.324.522	3,2%	2,3%	119.772	2,8%
U activités extra territoriales	213.988	177.875	0,2%	0,1%	-36.113	-16,9%
non-determines	2.261.524	3.361.152	1,7%	1,8%	1.099.628	48,6%
TOTAL	132.698.677	185.199.345	100,0%	100,0%	52.500.668	39,6%

Suivant le code NACE, les variations en absolu les plus importantes se situent tout d'abord au niveau du secteur « Q Santé humaine et action sociale » dont les dépenses augmentent de 8,3 millions d'euros. Ensuite au niveau du secteur « F Construction » qui affiche une augmentation de 6,8 millions d'euros des dépenses, puis au niveau du secteur « Industrie manufacturière » dont les dépenses augmentent de 5,5 millions d'euros. Enfin, le secteur « K Activités financières et assurances » évolue de 5,2 millions d'euros, la rubrique « O Administration publique » s'accroît de 4,6 millions d'euros, la rubrique « H transports et entreposage » augmente de 4,3 millions d'euros et celle « N Activité de services administratifs et de soutien » évolue de 3,1 millions d'euros.

NOMBRE DE PERSONNES	2018	2019	2018	2019	Variation 2019/2018	
			en % tot.	en % tot.	en absolu	en %
A agriculture, sylviculture et pêche	123	153	0,5%	0,5%	30	24,4%
B industries extractives	15	22	0,1%	0,1%	7	46,7%
C industrie manufacturière	1.959	2.733	7,8%	8,4%	774	39,5%
D production et distribution d'électricité, de gaz, de vapeur et d'air conditionné	61	82	0,2%	0,3%	21	34,4%
E production et distribution d'eau; assainissement, gestion des déchets et dépollution	96	156	0,4%	0,5%	60	62,5%
F construction	2.874	4.081	11,4%	12,5%	1.207	42,0%
G commerce; réparation d'automobiles et de motocycles	2.678	3.595	10,6%	11,0%	917	34,2%
H transports et entreposage	1.588	2.240	6,3%	6,9%	652	41,1%
I hébergement et restauration	1.286	1.630	5,1%	5,0%	344	26,7%
J information et communication	410	561	1,6%	1,7%	151	36,8%
K activités financières et d'assurance	1.287	1.733	5,1%	5,3%	446	34,7%
L activités immobilières	139	148	0,6%	0,5%	9	6,5%
M activités spécialisées, scientifiques et techniques	947	1.318	3,8%	4,0%	371	39,2%
N activités de services administratifs et de soutien	1.628	2.292	6,5%	7,0%	664	40,8%
O administration publique	2.387	2.735	9,5%	8,4%	348	14,6%
P enseignement	100	147	0,4%	0,5%	47	47,0%
Q santé humaine et action sociale	2.645	3.917	10,5%	12,0%	1.272	48,1%
R arts, spectacles et activités récréatives	87	134	0,3%	0,4%	47	54,0%
S autres activités de services	323	413	1,3%	1,3%	90	27,9%
T activités des ménages	4.274	4.197	17,0%	12,9%	-77	-1,8%
U activités extra territoriales	29	39	0,1%	0,1%	10	34,5%
non-déterminées	256	322	1,0%	1,0%	66	25,8%
TOTAL	25.192	32.648	100,0%	100,0%	7.456	29,6%

Indemnités de maladie pour périodes d'essai

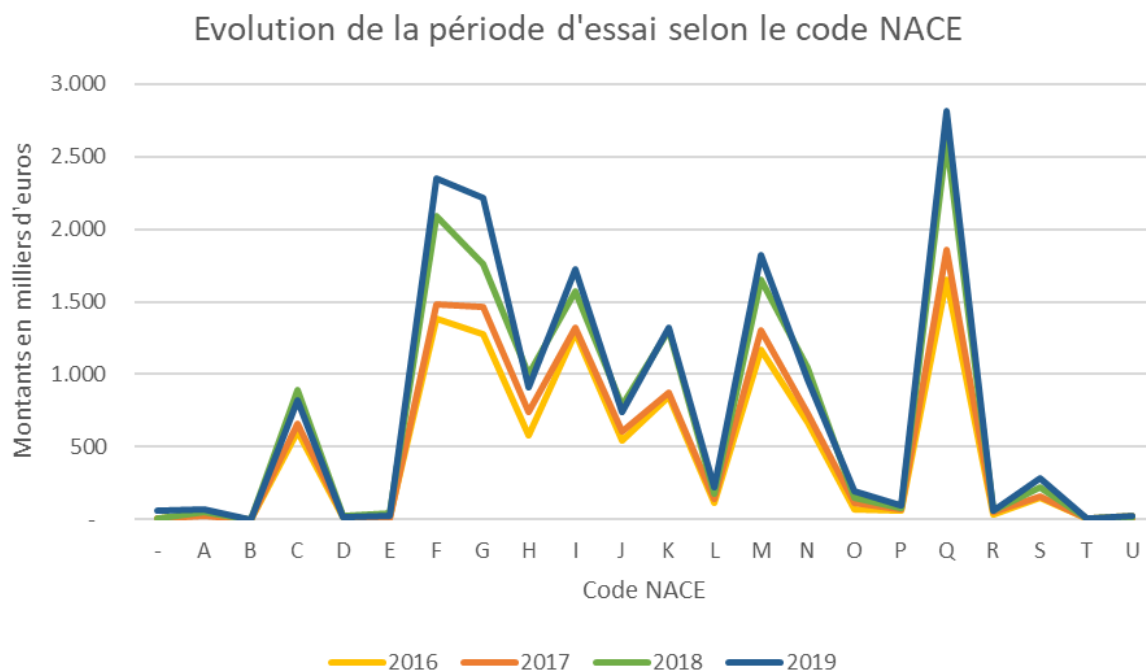
En 2019, les indemnités de maladie pour périodes d'essai s'élèvent à 16,8 millions d'euros et augmentent de 8,1% suivant la date comptable et de 7,9% suivant la date prestation.

Depuis leur introduction en 2009, ces indemnités de maladie présentent chaque année de fortes croissances qui se traduisent par un taux de croissance annuel moyen de 11,5% selon la date prestation sur cette période. Pour la période de 2014 à 2019, le taux de croissance annuel moyen suivant la date prestation s'élève à +15,0%.

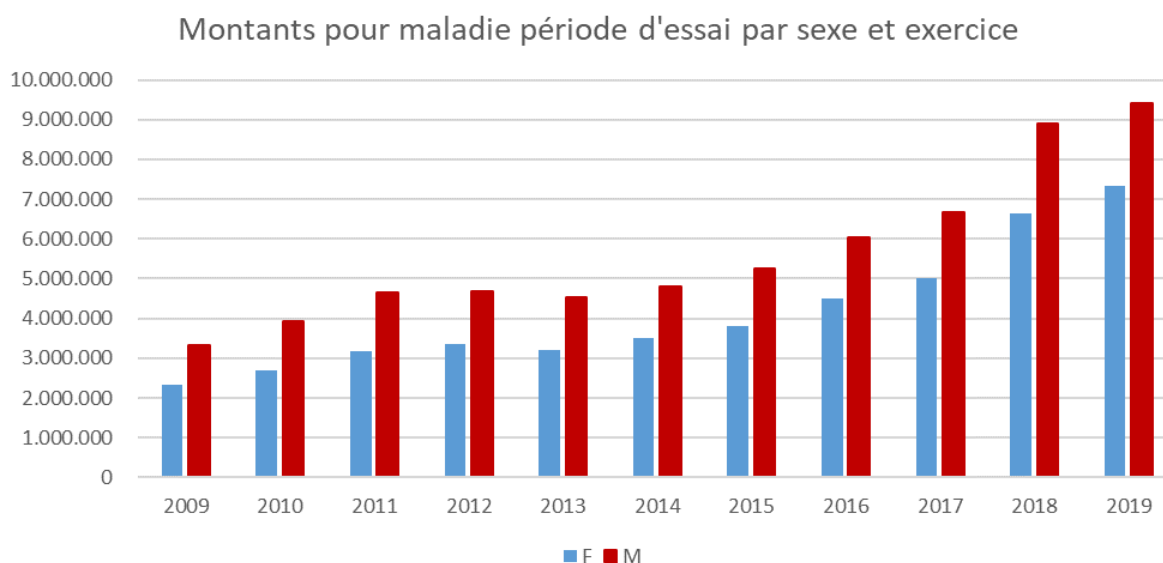
PE Maladie Période d'essai suivant la date prestation					
Année	Femmes	Hommes	Total	Variation t/t-1 en absolu en %	
2009	2.328.637	3.333.797	5.662.434		
2010	2.694.648	3.931.874	6.626.522	964.088	17,0%
2011	3.163.273	4.649.057	7.812.330	1.185.808	17,9%
2012	3.359.323	4.692.729	8.052.052	239.722	3,1%
2013	3.213.075	4.534.416	7.747.491	-304.561	-3,8%
2014	3.511.039	4.812.995	8.324.034	576.543	7,4%
2015	3.793.240	5.261.298	9.054.537	730.503	8,8%
2016	4.505.282	6.049.327	10.554.608	1.500.071	16,6%
2017	5.010.731	6.672.202	11.682.933	1.128.325	10,7%
2018	6.634.460	8.912.344	15.546.804	3.863.871	33,1%
2019	7.346.253	9.425.870	16.772.123	1.225.320	7,9%
Total	45.559.960	62.275.910	107.835.870		

Le graphique ci-après reprend suivant le code NACE et pour les exercices de prestation 2016 à 2019 les indemnités de maladie payées en cas de période d'essai et le poids de chaque secteur d'activité dans le total ainsi que les variations en absolu et en %.

PE en cas de période d'essai (en milliers d'euros)														
NACE	Année de prestation				Prop. Svt Code NACE / total				Variation en absolu			Variation en %		
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	17/16	18/17	19/18	17/16	18/17	19/18
-	10	9	12	57	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0	2	46	-2,0%	26,3%	381,8%
A	31	28	50	72	0,3%	0,2%	0,3%	0,4%	-3	22	22	-9,2%	76,2%	44,0%
B	2	2	2	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0	1	-2	19,0%	37,6%	-100,0%
C	609	664	889	819	5,8%	5,7%	5,7%	4,9%	55	225	-69	9,0%	33,9%	-7,8%
D	19	22	24	20	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	3	1	-4	14,7%	6,0%	-15,3%
E	13	11	43	26	0,1%	0,1%	0,3%	0,2%	-2	33	-18	-16,4%	305,4%	-40,5%
F	1.380	1.486	2.089	2.347	13,1%	12,7%	13,4%	14,0%	106	603	258	7,7%	40,5%	12,4%
G	1.279	1.465	1.762	2.214	12,1%	12,5%	11,3%	13,2%	186	297	452	14,6%	20,3%	25,6%
H	581	743	997	909	5,5%	6,4%	6,4%	5,4%	161	255	-89	27,8%	34,3%	-8,9%
I	1.289	1.324	1.571	1.727	12,2%	11,3%	10,1%	10,3%	35	248	156	2,7%	18,7%	9,9%
J	545	607	789	745	5,2%	5,2%	5,1%	4,4%	62	182	-44	11,4%	29,9%	-5,6%
K	848	871	1.302	1.322	8,0%	7,5%	8,4%	7,9%	23	431	20	2,7%	49,5%	1,5%
L	115	142	176	226	1,1%	1,2%	1,1%	1,3%	27	34	50	23,1%	24,0%	28,4%
M	1.169	1.304	1.656	1.822	11,1%	11,2%	10,7%	10,9%	135	352	166	11,6%	27,0%	10,0%
N	671	732	1.040	960	6,4%	6,3%	6,7%	5,7%	60	309	-80	8,9%	42,2%	-7,7%
O	71	114	151	194	0,7%	1,0%	1,0%	1,2%	43	37	43	61,3%	32,6%	28,6%
P	58	67	76	98	0,6%	0,6%	0,5%	0,6%	8	10	22	14,2%	14,8%	28,3%
Q	1.649	1.862	2.608	2.817	15,6%	15,9%	16,8%	16,8%	213	746	209	12,9%	40,0%	8,0%
R	36	48	61	64	0,3%	0,4%	0,4%	0,4%	12	13	3	34,7%	26,2%	4,5%
S	149	163	220	289	1,4%	1,4%	1,4%	1,7%	14	57	69	9,4%	35,1%	31,5%
T	3	7	10	7	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	4	3	-2	114,8%	36,7%	-24,0%
U	23	11	17	28	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%	-12	6	11	-50,2%	51,9%	61,6%
Total	10.548	11.680	15.545	16.762	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	1.132	3.865	1.217	10,7%	33,1%	7,8%



Le graphique suivant montre la répartition des indemnités suivant hommes et femmes.



b) Prestations en espèces de maternité

Au niveau des indemnités pécuniaires de maternité, les indemnités de maternité proprement dites (y compris les indemnités de congé d'accueil) se distinguent des indemnités relatives aux dispenses de travail (indemnités pour femmes enceintes et indemnités pour femmes allaitantes) et des indemnités de congé pour raisons familiales (CRF).

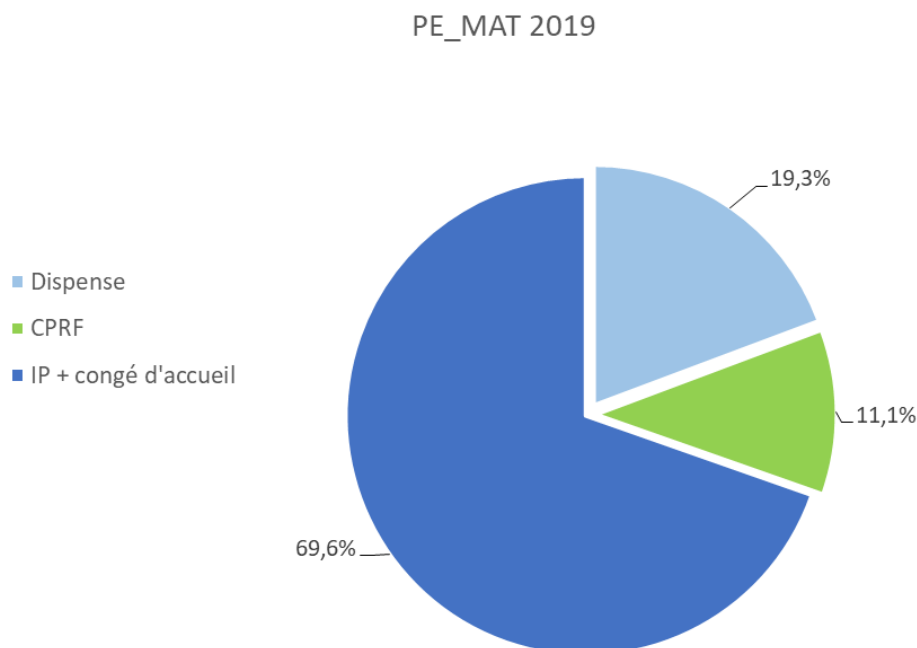
(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Indemnités de maternité prop. dites	107,2	113,6	5,9%
Indemnités de congé d'accueil	0,3	0,3	-0,7%
Indemnités pour femmes enceintes	28,6	31,5	10,4%
Indemnités pour femmes allaitantes	0,1	0,0	-83,1%
Indemnités de congé pour raisons fam.	17,5	18,1	3,7%
Total	153,7	163,6	6,4%

Après une hausse de 6,8% en 2017 et 12,2% en 2018, les indemnités pécuniaires de maternité évoluent de 6,4% en 2019 pour s'établir à 163,6 millions d'euros, contre 153,7 millions d'euros en 2018. Le tableau ci-après permet d'observer l'évolution des prestations en espèces de maternité entre 2009 et 2019.

Evolution des prestations en espèces de maternité entre 2009 et 2019

Année	Prestations en espèces de maternité	Variation en %
2009	101.520.431	11,7%
2010	108.015.332	6,4%
2011	106.430.626	-1,5%
2012	114.843.355	7,9%
2013	121.168.871	5,5%
2014	126.635.083	4,5%
2015	129.270.556	2,1%
2016	128.290.208	-0,8%
2017	137.005.779	6,8%
2018	153.667.745	12,2%
2019	163.570.013	6,4%

Les prestations en espèces de maternité s'élèvent à 163,6 millions d'euros en 2019, contre 101,5 millions d'euros en 2009, soit une croissance de 61,1%. Le taux de croissance annuel moyen s'établit à 4,9% au cours de la période observée. Pour la période 2014 à 2019, le taux de croissance annuel moyen s'établit à 5,3%.

Composition des prestations en espèces de maternité en 2019

La représentation graphique permet de constater que les indemnités pécuniaires de maternité proprement dites représentent 69,6% en 2019 (2018 : 70,0%) du total des prestations en espèces de maternité. Le deuxième poste le plus important est celui des dispenses de travail pour la femme enceinte ou allaitante avec 19,3% en 2019, contre 18,6% en 2018, et en troisième lieu figure le congé pour raisons familiales qui représente 11,1% en 2019 du total des prestations en espèces de maternité, contre 11,4% en 2018.

Alors que le poids des indemnités proprement dites et des dispenses de travail et du congé pour raisons familiales ont diminué en 2019, le poids des indemnités relatives aux dispenses de travail (indemnités pour femmes enceintes et indemnités pour femmes allaitantes) a augmenté de 18,6% à 19,3%.

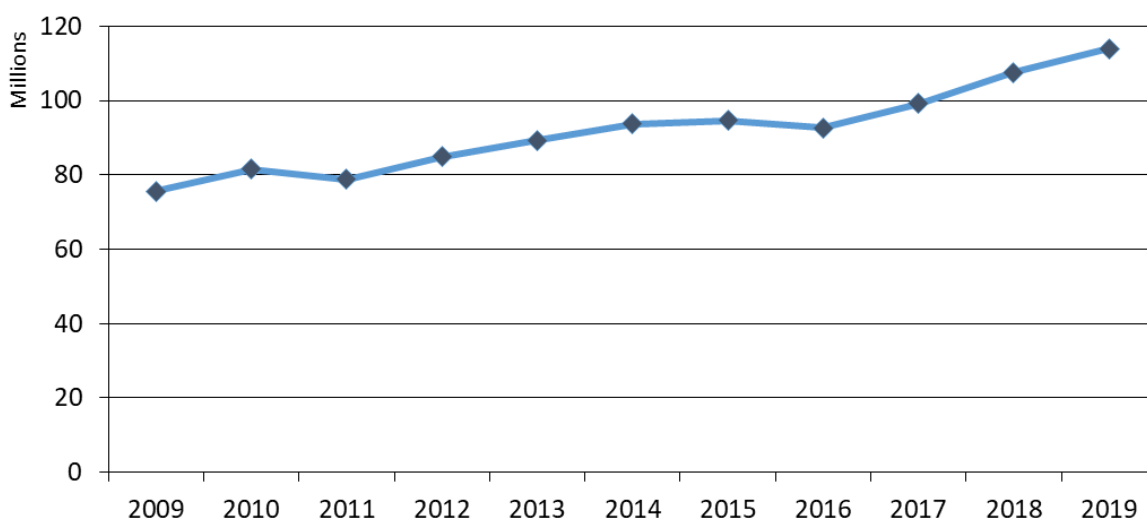
Le nombre de bénéficiaires présenté ci-après correspond au nombre de femmes ayant touché des indemnités pécuniaires en 2019 sans que leur congé ou leur dispense doivent avoir commencé ou terminé en 2019.

i. Indemnités pécuniaires de maternité proprement dites (congé d'accueil inclus)

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
IP CNS 29, 1b	107,0	113,2	5,7%
IP EMCFL	0,5	0,7	42,3%
Total	107,5	113,9	5,9%

Année	Indemnités pécuniaires proprement dites	Variation en %
2009	75.600.797	7,7%
2010	81.570.697	7,9%
2011	78.785.701	-3,4%
2012	84.879.268	7,7%
2013	89.349.628	5,3%
2014	93.652.338	4,8%
2015	94.676.259	1,1%
2016	92.661.735	-2,1%
2017	99.224.409	7,1%
2018	107.536.934	8,4%
2019	113.884.474	5,9%

Indemnités pécuniaires proprement dites



Les indemnités pécuniaires de maternité proprement dites s'élèvent à 113,9 millions d'euros en 2019 et évoluent de 5,9% par rapport à 2018. Suivant la date de prestation, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 3,8% en 2019, le nombre de jours par personne a diminué de 1,0% et l'indemnité brute allouée par jour a augmenté 2,9%.

Ind. Péc. De maternité prop. Dites (DP)	Nbre de journées	Nbre de personnes	Jours par pers.
2018	920.917	8.971	102,7
2019	945.931	9.306	101,6
Var. en %	2,7%	3,7%	-1,0%

Ci-dessous figurent à titre de comparaison trois tableaux relatifs aux indemnités pécuniaires proprement dites de maternité. Les données sont présentées de manière plus détaillée et concernent les exercices 2018 et de 2019. Il s'agit d'exprimer les informations de l'IP brute,

du nombre de jours, du nombre de personnes et du nombre de jours par personne en fonction des tranches d'âge analysées. Toutes ces informations sont présentées suivant la date de l'exercice prestation.

Indemnités pécuniaires de maternité 2019				
Tranche d'âge	IP brut	Nbre de jours	Nbre de personnes	Nbre jours/personne
15-19	50.367	1.185	12	98,8
20-24	2.671.386	36.664	377	97,3
25-29	21.095.214	213.740	2.120	100,8
30-34	46.801.990	385.124	3.744	102,9
35-39	32.988.466	243.472	2.389	101,9
40-44	8.968.737	60.775	602	101,0
45-49	660.486	4.144	51	81,3
>50	121.908	827	11	75,2
Total	113.358.554	945.931	9.306	101,6

Indemnités pécuniaires de maternité 2018				
Tranche d'âge	IP brut	Nbre de jours	Nbre de personnes	Nbre jours/personne
15-19	32.918	1.129	10	112,9
20-24	2.314.431	32.854	337	97,5
25-29	20.151.860	212.422	2.041	104,1
30-34	45.423.855	383.566	3.705	103,5
35-39	31.090.890	230.573	2.278	101,2
40-44	7.561.815	55.517	550	100,9
45-49	608.417	4.383	44	99,6
>50	36.894	473	6	78,8
Total	107.221.080	920.917	8.971	102,7

Indemnités pécuniaires de maternité: Variation 2019/2018				
Tranche d'âge	IP brut	Nbre de jours	Nbre de personnes	Nbre jours/personne
15-19	53,0%	5,0%	20,0%	-12,5%
20-24	15,4%	11,6%	11,9%	-0,2%
25-29	4,7%	0,6%	3,9%	-3,1%
30-34	3,0%	0,4%	1,1%	-0,6%
35-39	6,1%	5,6%	4,9%	0,7%
40-44	18,6%	9,5%	9,5%	0,0%
45-49	8,6%	-5,5%	15,9%	-18,4%
>50	230,4%	74,8%	83,3%	-4,6%
Total	5,7%	2,7%	3,7%	-1,0%

ii. Indemnités pécuniaires de maternité pour protection de la femme enceinte

Après une hausse de 7,6% en 2017 et une hausse de 8,9% en 2018, les dépenses pour indemnités allouées pour la protection de la femme enceinte continuent à augmenter fortement en 2019, à savoir de 10,2%. La dépense y relative s'élève à 31,6 millions d'euros, ce qui représente 19,3% des indemnités globales payées en 2019 (18,6% en 2018).

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Jours par pers.
IP CNS 29, ib)	28,6	31,6	10,2%
IP EMCFL			p.m.
TOTAL	28,6	31,6	10,2%

Suivant la date de prestation, les principaux indicateurs ont varié comme suit.

Dispense travail femmes enceintes (DP)	Nbre de journées	Nbre de personnes	Jours par pers.
2018	294.067	3.346	87,9
2019	313.159	3.619	86,5
Var. en %	6,5%	8,2%	-1,5%

Par ailleurs, l'indemnité allouée par jour a évolué de +3,4% pour passer de 97,5 euros en 2018 à 100,7 euros en 2019.

Ci-dessous figurent à titre de comparaison trois tableaux relatifs aux indemnités pécuniaires qui concernent les dispenses de travail de 2018 et de 2019 et qui affichent un niveau de détail plus fin. Il s'agit d'exprimer les informations de l'IP brute, du nombre total de jours, du nombre de personnes et du nombre de jours par personne en fonction des tranches d'âge analysées. Toutes ces informations sont présentées suivant la date de l'exercice prestation.

Dispenses de travail pour la femme enceinte 2019				
Tranche d'âge	IP brut	Nbre de jours	Nbre de personnes	Nbre jours/personne
15-19	21.506	469	8	58,6
20-24	1.752.654	22.734	267	85,1
25-29	10.099.696	102.143	1.147	89,1
30-34	12.304.008	118.794	1.373	86,5
35-39	5.833.491	54.874	661	83,0
40-44	1.465.152	13.559	155	87,5
>45	72.516	586	8	73,3
Total	31.549.026	313.159	3.619	86,5

Dispenses de travail pour la femme enceinte 2018				
Tranche d'âge	IP brut	Nbre de jours	Nbre de personnes	Nbre jours/personne
15-19	7.883	221	5	44,2
20-24	1.530.058	20.506	247	83,0
25-29	9.062.991	96.406	1.062	90,8
30-34	11.728.469	115.230	1.291	89,3
35-39	5.160.829	49.999	596	83,9
40-44	1.139.643	11.348	140	81,1
>45	32.157	357	5	71,4
Total	28.662.030	294.067	3.346	87,9

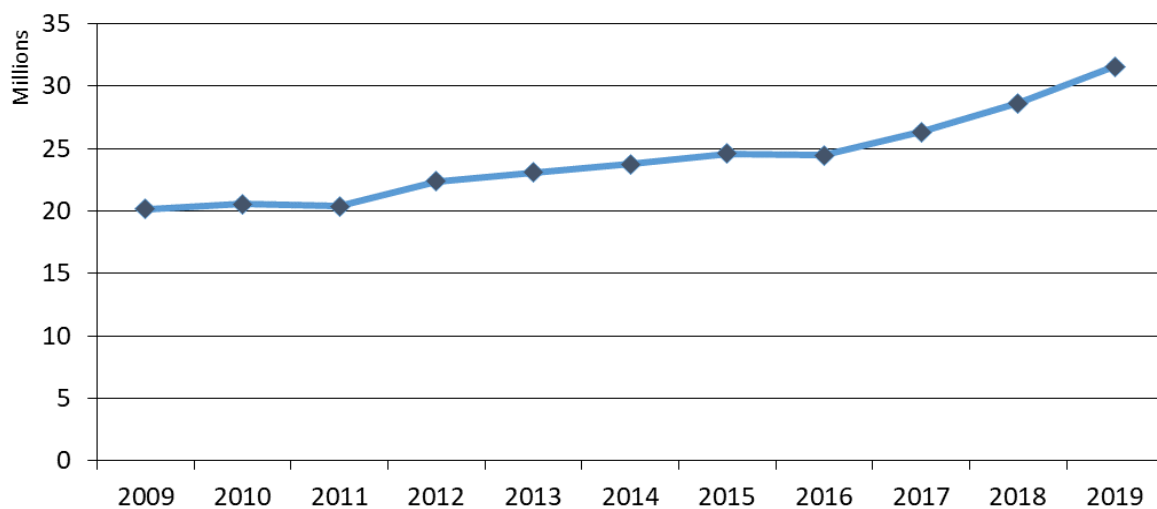
Dispenses de travail pour la femme enceinte: Variation 2019/2018				
Tranche d'âge	IP brut	Nbre de jours	Nbre de personnes	Nbre jours/personne
15-19	172,8%	112,2%	60,0%	32,6%
20-24	14,5%	10,9%	8,1%	2,6%
25-29	11,4%	6,0%	8,0%	-1,9%
30-34	4,9%	3,1%	6,4%	-3,1%
35-39	13,0%	9,8%	10,9%	-1,0%
40-44	28,6%	19,5%	10,7%	7,9%
>45	125,5%	64,1%	60,0%	2,6%
Total	10,1%	6,5%	8,2%	-1,5%

Evolution des dispenses de travail (pour femme enceinte et allaitante) de 2009 à 2019 (DC)

Année	Dispenses de travail	Variation en %
2009	20.167.434	17,3%
2010	20.549.482	1,9%
2011	20.390.235	-0,8%
2012	22.383.001	9,8%
2013	23.106.396	3,2%
2014	23.743.341	2,8%
2015	24.596.390	3,6%
2016	24.445.938	-0,6%
2017	26.308.239	7,6%
2018	28.645.102	8,9%
2019	31.553.935	10,2%

Les dispenses de travail s'élèvent à 31,6 millions d'euros en 2019, contre 20,2 millions d'euros en 2009. Le taux de croissance annuel moyen s'élève à 5,9% entre 2014 et 2019.

Dispenses de travail femme enceinte



Part des congés de maternité précédés de dispenses par rapport au total des congé de maternité		
Tranche d'âge	2019	2018
15-19	66,7%	50,0%
20-24	70,8%	73,3%
25-29	54,1%	52,0%
30-34	36,7%	34,9%
35-39	27,8%	26,3%
40-44	26,2%	26,0%
>45	14,3%	11,1%
Total	39,0%	37,4%

Comme en 2018, le tableau ci-dessus permet de constater que la part des femmes enceintes qui ont bénéficié d'une dispense de travail avant le début de leur congé de maternité et qui sont âgées de 20 à 24 ans dépasse fortement celle des femmes âgées de 30 ans et plus.

iii. Indemnités de congé pour raisons familiales

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
IP CNS 29, ib)	17,5	18,1	3,7%
IP EMCFL			
TOTAL	17,5	18,1	3,7%

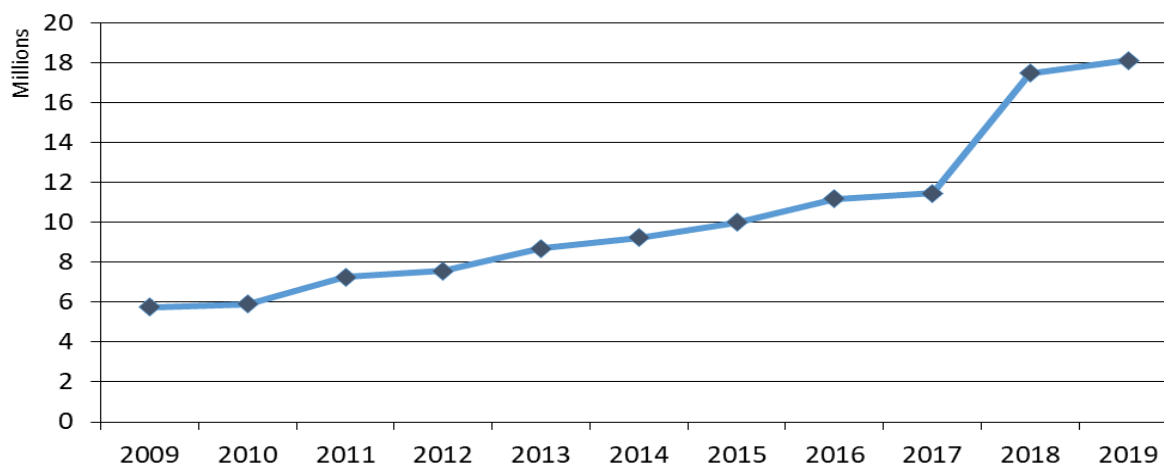
Les indemnités de congé pour raisons familiales, introduites par la loi du 12 février 1999 dans le cadre du PAN, atteignent un montant de 18,1 millions d'euros en 2019. La croissance s'élève à 3,7% en 2019, contre 52,4% en 2018. A rappeler qu'en 2018, il y a eu la réforme du congé pour raisons familiales qui a introduit au 1^{er} janvier 2018 un nouveau système dans lequel les parents ont plus de flexibilité pour utiliser les jours de congé. Le droit annuel de 2 jours par parent et par enfant est remplacé par un droit de 12 jours pour les enfants appartenant à la tranche d'âge (0-3 ans), un droit de 18 jours pour les enfants appartenant à la tranche d'âge (4-12 ans) et un droit de 5 jours pour les enfants appartenant à la tranche d'âge (13-18 ans).

Evolution du congé pour raisons familiales entre 2009 et 2019 (Données comptables)

Année	Congé pour raisons familiales	Variation en %
2009	5.752.200	64,3%
2010	5.895.152	2,5%
2011	7.254.690	23,1%
2012	7.581.086	4,5%
2013	8.712.848	14,9%
2014	9.239.404	6,0%
2015	9.997.908	8,2%
2016	11.182.534	11,8%
2017	11.473.130	2,6%
2018	17.485.708	52,4%
2019	18.131.604	3,7%

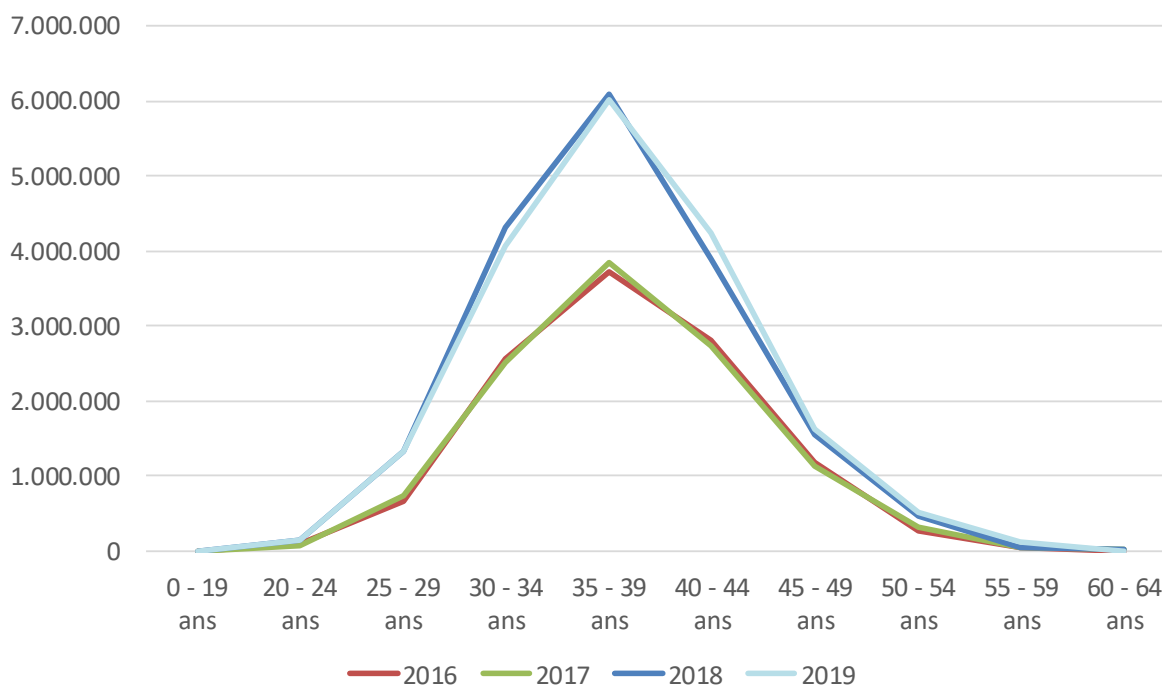
Le taux de croissance annuel moyen s'établit à 14,4% entre 2014 et 2019.

Congé pour raisons familiales

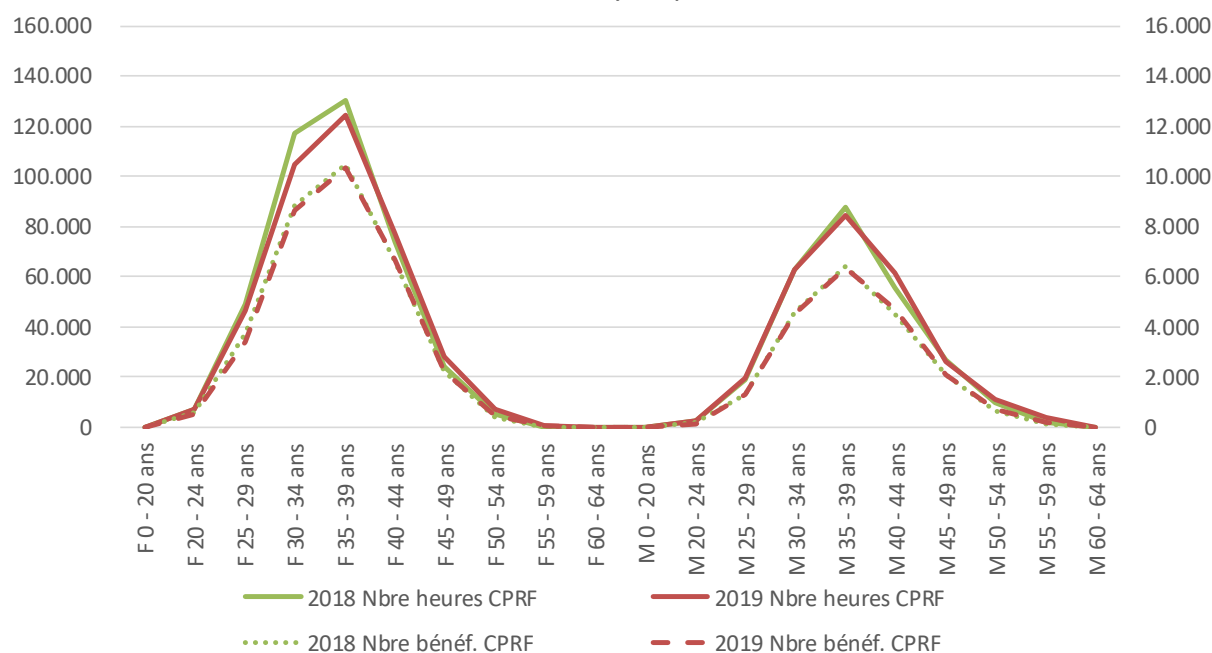


Congé pour raisons familiales en milliers d'euros														
Tranches d'âge	Année de prestation				Prop. Svt Tranches d'âge / total				Variation en absolu			Variation en %		
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019	17/16	18/17	19/18	17/16	18/17	19/18
0 - 19 ans	1	1	2	2	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1	1	0	102,9%	80,7%	16,7%
20 - 24 ans	90	77	151	154	0,8%	0,7%	0,8%	0,9%	-12	73	3	-13,5%	94,6%	2,1%
25 - 29 ans	652	731	1.317	1.325	5,8%	6,4%	7,4%	7,3%	79	586	7	12,1%	80,2%	0,6%
30 - 34 ans	2.551	2.506	4.316	4.060	22,5%	22,0%	24,2%	22,5%	-45	1.810	-255	-1,8%	72,2%	-5,9%
35 - 39 ans	3.731	3.858	6.089	6.009	32,9%	33,8%	34,1%	33,3%	127	2.231	-80	3,4%	57,8%	-1,3%
40 - 44 ans	2.797	2.738	3.888	4.231	24,7%	24,0%	21,8%	23,4%	-59	1.150	343	-2,1%	42,0%	8,8%
45 - 49 ans	1.183	1.140	1.545	1.633	10,4%	10,0%	8,7%	9,0%	-43	405	88	-3,6%	35,6%	5,7%
50 - 54 ans	278	306	472	520	2,5%	2,7%	2,6%	2,9%	29	166	48	10,3%	54,1%	10,1%
55 - 59 ans	45	34	53	106	0,4%	0,3%	0,3%	0,6%	-12	19	54	-26,0%	56,9%	101,7%
60 - 64 ans	5	18	6	6	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	13	-11	-1	298,1%	-63,8%	-11,1%
Grand Total	11.331	11.409	17.838	18.046	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	77	6.430	208	0,7%	56,4%	1,2%

Montants CPRF par tranches d'âge



Nombre d'heures pour CPRF par rapport au nombre d'assurés ayant pris un CPRF



Prestations en nature (62)

A l'instar des années passées, l'évolution apparente des prestations en nature de 11,6% entre 2018 et 2019 n'a pas de signification réelle, mais doit être interprétée en tenant compte de certaines procédures comptables. Ainsi, du montant comptable de 2.592,7 millions d'euros de 2019, un montant de 510,4 millions d'euros concernant des prestations liquidées en 2019, mais correspondant à des prestations échues en 2018 doit être déduit et un montant de 514,2 millions d'euros correspondant à la dotation aux provisions pour prestations échues mais non liquidées en 2019 doit être ajouté. La dépense comptable effective pour prestations en nature s'élève ainsi à 2.596,5 millions d'euros et augmente de 6,0% en 2019.

Suite aux recommandations de l'autorité de surveillance, le montant provisionné au cours d'un exercice de prestation renferme depuis l'exercice 2013 des montants concernant des factures de prestations au Luxembourg non encore introduites mais relatives à l'exercice de prestation concerné et aux exercices antérieurs (Reports, voir décomptes 2013 à 2016). En ce qui concerne les prestations en nature à l'étranger, l'intégralité des décomptes étrangers non encore introduits est provisionnée depuis l'exercice comptable 2016.

La provision de 514,2 millions d'euros comptabilisée en 2019 se répartit sur plusieurs postes de dépenses, et la répartition exacte ainsi que les explications y relatives sont présentées à la page 108 de ce document sous le point « Dotation aux provisions et amortissement ».

Le tableau ci-après tient compte des opérations sur provisions (y compris les provisions pour reports avant 2017) et affiche l'évolution des prestations en nature entre 2009 et 2019.

Année	PN	Prélèv. Prov.		Dot. Prov.		PN effectives	Var. en %
2009	1.606,6	-115,2	+	183,3	=	1.674,7	7,0%
2010	1.649,9	-183,3	+	268,3	=	1.734,9	3,6%
2011	1.691,5	-268,3	+	352,7	=	1.775,9	2,4%
2012	2.185,8	-352,7	+	59,1	=	1.892,1	6,5%
2013	1.951,1	-59,1	+	157,0	=	2.048,9	8,3%
2014	1.928,0	-157,0	+	357,2	=	2.128,3	3,9%
2015	2.099,8	-357,2	+	362,0	=	2.104,6	-1,1%
2016	2.092,5	-362,0	+	394,9	=	2.125,4	1,0%
2017	2.329,5	-394,9	+	383,6	=	2.318,2	9,1%
2018	2.323,0	-383,6	+	510,4	=	2.449,8	5,7%
2019	2.592,7	-510,4	+	514,2	=	2.596,5	6,0%

Entre 2018 et 2019, les prestations en nature ont évolué de 6,0%. En particulier, les prestations au Luxembourg présentent un taux de croissance de 7,0%. Suivant l'exercice prestation, le taux de croissance annuel moyen enregistré pour la période allant de 2009 à 2019 s'élève à 4,9% et celui pour la période allant de 2014 à 2019 s'élève à 5,5%. Les prestations à l'étranger augmentent de leur côté de 1,4% en 2019, croissance faible qui s'explique principalement par l'introduction différée des décomptes étrangers.

Tout en présentant les données comptables (DC) pour les différentes rubriques des prestations en nature, les commentaires relatifs à l'évolution des dépenses et l'analyse des facteurs explicatifs vont se référer à chaque fois aux données établies selon la date de prestation (DP). Ces données se réfèrent aux mêmes données comptabilisées, mais elles ont été affectées à la période où la prestation a effectivement eu lieu. Dans la mesure où ces données sont moins complètes pour la dernière période (2019) que pour la période antérieure (2018 et années antérieures), il existe un risque de sous-estimation systématique des taux d'évolution.

a) Prestations de soins de santé au Luxembourg

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

(En millions d'euros, DC)	2018					2019					
	Dépense	Prélèv. Prov.		Dot. Prov.	Total	Dépense	Prélèv. Prov.		Dot. Prov.	Total	Var. en %
Soins médicaux	404,72	-43,40	+	44,70	406,02	427,67	-44,70	+	51,30	434,27	7,0%
Soins médico-dentaires	85,20	-5,80	+	5,90	85,30	91,00	-5,90	+	6,20	91,30	7,0%
Frais de voy. et de transp.	9,98	-1,38	+	2,06	10,66	8,99	-2,06	+	4,20	11,13	4,4%
Médicaments (extra-hosp.)	228,16	-6,90	+	7,57	228,83	237,88	-7,57	+	7,40	237,71	3,9%
Autres professions de santé	134,61	-14,60	+	33,17	153,18	174,53	-33,17	+	21,36	162,72	6,2%
Dispositifs médicaux	47,95	-3,10	+	3,62	48,47	50,02	-3,62	+	3,88	50,27	3,7%
Analyses de labo. extra-hosp.	65,11	-5,82	+	7,24	66,53	79,94	-7,24	+	3,95	76,66	15,2%
Cures therap. et de conval.	9,62	-0,50	+	0,78	9,89	9,22	-0,78	+	0,56	9,01	-8,9%
Soins palliatifs	6,38	-0,63	+	1,21	6,96	9,74	-1,21	+	2,16	10,69	53,6%
Réadaptation en foyer de psy.	7,46	0,00	+	0,03	7,49	8,03	-0,03	+	0,03	8,03	7,2%
Soins hospitaliers	905,17	-68,00	+	138,27	975,44	1.042,53	-138,27	+	143,13	1.047,39	7,4%
Médecine préventive	6,50	-0,42	+	0,57	6,65	6,28	-0,57	+	0,38	6,10	-8,3%
Divers	1,01	0,00	+		1,01	1,08	0,00	+	0,97	2,05	103,3%
Total	1.911,87	-150,55	+	245,11	2.006,43	2.146,92	-245,11	+	245,51	2.147,33	7,0%

Le résultat des négociations des lettres-clés des différentes professions de santé pour la période 2019 à 2020 a influencé l'évolution des dépenses pour soins de santé au Luxembourg, tout comme l'élargissement et l'amélioration de la prise en charge, notamment la prise en charge des soins des diététiciens à partir du 1^{er} janvier 2019, la vaccination contre le pneumocoque pour les populations à risque ou âgées de 65 ans et plus à partir du 1^{er} septembre 2018 ainsi que la prise en charge du lipoedème. S'y ajoute une revalorisation au 1^{er} janvier 2019 de la lettre-clé des laboratoires d'analyses médicales de 2,5% sur base des négociations tarifaires 2019/2020 et une revalorisation de ladite lettre-clé de 5,0% à partir du 1^{er} mai 2019. Par ailleurs, les infirmiers ont bénéficié d'une adaptation temporaire des tarifs de 1,75% pour la période du 1^{er} mai au 31 décembre 2020.

Le poste de soins au Luxembourg le plus important en termes de dépenses, à savoir les soins hospitaliers, a un impact important sur l'évolution des dépenses. En 2019, l'estimation actualisée de l'évolution des soins hospitaliers à charge de l'assurance maladie-maternité est de 7,3%, croissance élevée tenant entre autres compte de l'augmentation de l'effectif du personnel de 3,5%, de la budgétisation du CRCC (Colpach) et du LNS (anapath et génétique), de l'augmentation de l'activité ainsi que de l'échelle mobile des salaires et du glissement des salaires.

En raison des variations de plus en plus importantes entre les chiffres comptables (suite à l'adaptation de la méthode comptable et concernant les reports) et les données suivant la date de prestation des dépenses pour soins de santé au Luxembourg, le tableau ci-après présente l'évolution réelle des prestations suivant l'année de prestation.

Année	PN svt. l'ex. prest.	Var. en %
2009	1.344,5	4,8%
2010	1.383,3	2,9%
2011	1.451,4	4,9%
2012	1.525,4	5,1%
2013	1.582,2	3,7%
2014	1.651,6	4,4%
2015	1.686,8	2,1%
2016	1.751,7	3,8%
2017	1.853,3	5,8%
2018	2.005,4	8,2%
2019	2.160,1	7,7%

Ci-dessous se situent les analyses des dépenses relatives aux différents postes de soins de santé au Luxembourg suivant la date comptable (DC) ainsi que suivant la date de l'exercice prestation (DP).

Soins médicaux

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Consultations	130,2	141,7	8,9%
Visites	6,6	6,2	-5,7%
Autres actes généraux	48,9	53,5	9,3%
Actes techniques amb.	133,0	138,7	4,3%
Actes techniques stat.	82,3	89,7	9,0%
Sous-total	401,0	429,8	7,2%
Dotation aux provisions	44,7	51,3	
Prélèvements aux provisions	-43,4	-44,7	
Régularisation fin d'exercice N	23,8	21,7	
Régularisation fin d'exercice N - 1	-20,0	-23,8	
Total	406,0	434,3	7,0%

Les dépenses pour honoraires médicaux ont évolué de 7,2% pendant l'exercice 2019, contre 7,9% en 2018. Cette évolution moins importante par rapport à l'exercice 2018 se décline en une augmentation au niveau des consultations (2019 : +8,9% ; 2018 : +10,5%), des autres actes généraux (2019 : +9,3% ; 2018 : +4,0%), des actes techniques ambulatoires (2019 : +4,3% ; 2018 : +9,5%) et des actes techniques stationnaires (2019 : +9,0% ; 2018 : +4,6%).

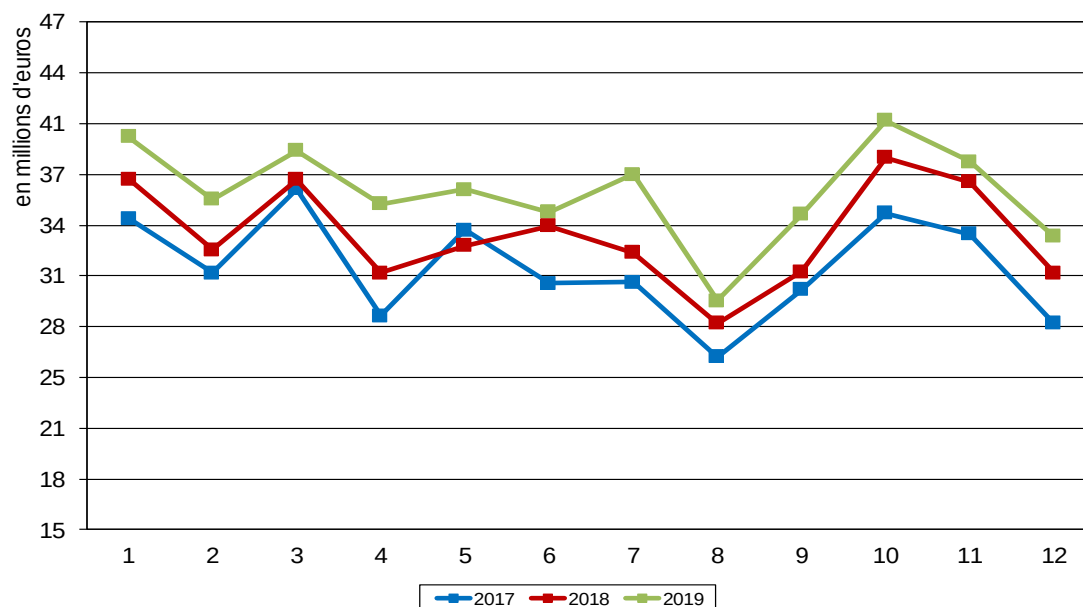
Les visites diminuent légèrement par rapport à l'exercice précédent (2019 : -5,7% ; 2018 : -1,2%).

La variation totale par rapport à l'exercice 2018 de 7,0% des honoraires médicaux comporte en sus les dotations aux provisions et régularisations relatives à l'année comptable 2019. Les régularisations en fin d'exercice 2019 correspondent aux prestations effectuées en 2019, mais non encore remboursées à la clôture de 2019. Les prélèvements aux provisions et à la régularisation au 31 décembre 2019 correspondent aux dotations de l'année précédente.

Suivant la date prestation, l'évolution des honoraires médicaux se présente comme suit pour la période 2014 à 2019.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Soins médicaux	337,3	347,3	359,0	378,4	403,4	435,6
Var. en %	5,1%	3,0%	3,4%	5,4%	6,6%	8,0%

*Honoraires médicaux
(Evolution mensuelle en euros, DP)*



Source : CNS

Variation du nombre de patients et du coût net par patient suivant la date prestation :

	2016/2015	2017/2016	2018/2017	2019/2018 Estimation
Nombre de patients	2,5%	1,9%	2,8%	2,7%
Coût net par patient	0,8%	3,4%	2,7%	5,2%

L'adaptation de la valeur de la lettre-clé négociée pour les exercices 2019 et 2020 conformément à l'article 67, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale s'élève à 1,63% à valoir sur la valeur de la lettre-clé de 0,51109 au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1^{er} janvier 1948.

La masse des coefficients correspondant à la hausse de la valeur de la lettre-clé était intégralement répartie en fonction d'une modification sélective des coefficients sur les codes suivants de la nomenclature des actes et services des médecins :

- la consultation du médecin spécialiste en cardiologie et angiologie (C3)
- les codes de la 1^{ère} partie de la nomenclature « actes généraux », à l'exception des codes relatifs aux consultations dans le cadre de réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie (P1, P2 et P3)
- les codes de la 2^e partie de la nomenclature « actes techniques », chapitre 1^{er}, section 2, sous-section 4, intitulé « Allergologie » et section 5, sous-section 2 intitulé « Psychiatrie ».

A partir du 1^{er} janvier 2019, il y a eu une revalorisation des activités aux services d'urgences des hôpitaux. Comme décrit au niveau de l'introduction du présent document, l'accompagnement des actions de soutien des services d'urgences s'est fait par la revalorisation des activités médicales dans les services d'urgences des hôpitaux.

Soins médico-dentaires

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Consultations	12,7	13,6	6,7%
Visites	0,1	0,1	0,7%
Autres actes généraux	0,0	0,0	-3,1%
Actes techniques	45,7	48,7	6,5%
Prothèses	18,6	19,3	3,3%
Orthodontie	7,8	8,6	9,9%
Sous-total	85,0	90,2	6,1%
Dotation aux provisions	5,9	6,2	
Prélèvements aux provisions	-5,8	-5,9	
Régularisation fin d'exercice N	4,3	5,0	
Régularisation fin d'exercice N - 1	-4,1	-4,3	
Total	85,3	91,3	7,0%

Les dépenses pour honoraires médico-dentaires ont évolué de 6,1% en 2019, contre +5,8% en 2018. Cette évolution plus importante par rapport à l'exercice 2018 se décline en une augmentation au niveau des consultations (2019 : +6,7% ; 2018 : +4,8%), des actes techniques (2019 : +6,5% ; 2018 : +5,7%), des prothèses (2019 : +3,3% ; 2018 : +5,4%) et de l'orthodontie (2019 : +9,9% ; 2018 : +8,6%).

La dépense de la convention dentaire pour les jeunes < 18 ans s'élève à 1,8 million d'euros en 2019 et est à charge du budget de l'Etat.

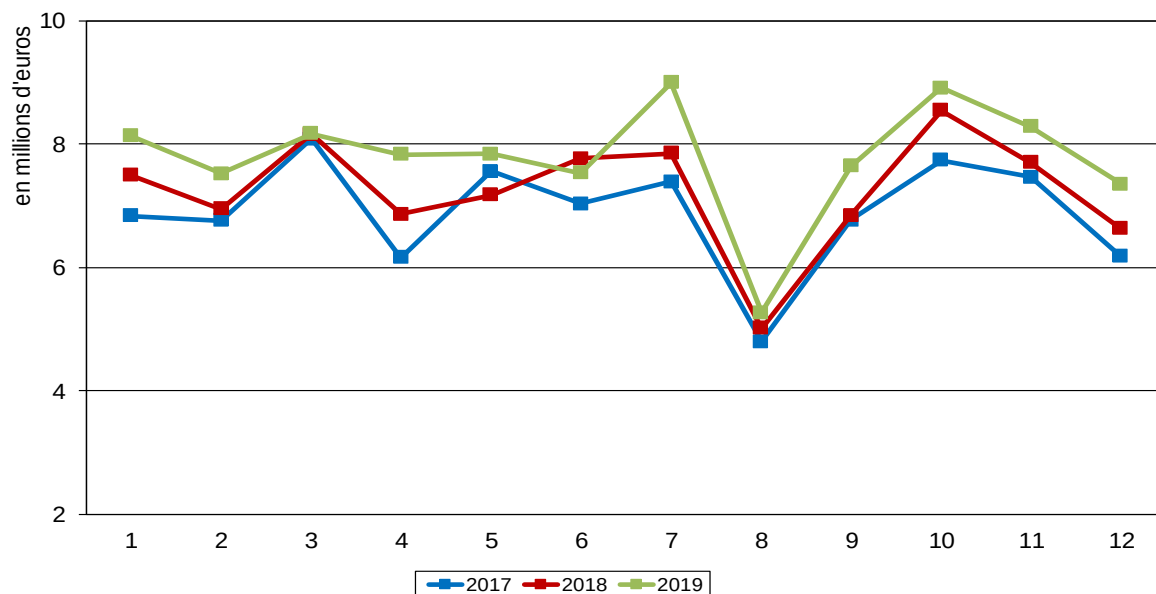
Suivant la date prestation, l'évolution des honoraires médico-dentaires se présente comme suit pour la période 2014 à 2019 (y compris la convention dentaire pour les jeunes < 18 ans).

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Soins dentaires (conv. dent. inclus)	72,5	74,0	76,1	82,8	87,0	93,5
Var. en %	6,5%	2,0%	2,8%	8,8%	5,1%	7,4%

L'adaptation de la valeur de la lettre-clé négociée pour les exercices 2019 et 2020 conformément à l'article 67, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale s'élève à 1,63% à valoir sur la valeur de la lettre-clé de 0,63054 au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1^{er} janvier 1948.

La masse des coefficients correspondant à la hausse de la valeur de la lettre-clé était intégralement répartie sur l'ensemble des coefficients des actes et services de la nomenclature médico-dentaire.

Honoraires médico-dentaires
(Evolution mensuelle en euros, DP)



Variation du nombre de patients et du coût net par patient suivant la date prestation :

	2016/2015	2017/2016	2018/2017	2019/2018 Estimation
Nombre de patients	2,8%	2,5%	2,1%	3,8%
Coût net par patient	0,0%	6,2%	2,6%	3,5%

Frais de voyage et de transport

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Frais de voyage	0,4	0,4	1,5%
Frais de transport en taxi	5,4	5,7	5,6%
Frais de transport en ambulance	3,0	1,7	-42,4%
Frais de transport par air	1,1	1,2	4,8%
Sous-total	10,0	9,0	-9,3%
Dotation aux provisions	2,1	4,2	
Prélèvements aux provisions	-1,4	-2,1	
Régularisation fin d'exercice N	0,3	0,2	
Régularisation fin d'exercice N - 1	-0,3	-0,3	
Total	10,7	11,1	4,4%

Les dépenses comptables concernant le poste « frais de voyage et de transports » s'élèvent à 11,1 millions d'euros en 2019 et augmentent de 4,4% par rapport à 2018.

Les dépenses liées aux frais de voyage ont augmenté de 1,5%. Les frais de voyage ne constituant que le poste le moins important en matière de frais liés au transport de malades.

Les dépenses liées aux frais de transport en taxi ont augmenté de 5,6%. La prise en charge des transports en taxi étant limitée à des pathologies et traitement spécifiques, les variations entre 2018 et 2019 sont liées au nombre de patients pris en charge et aux distances parcourues.

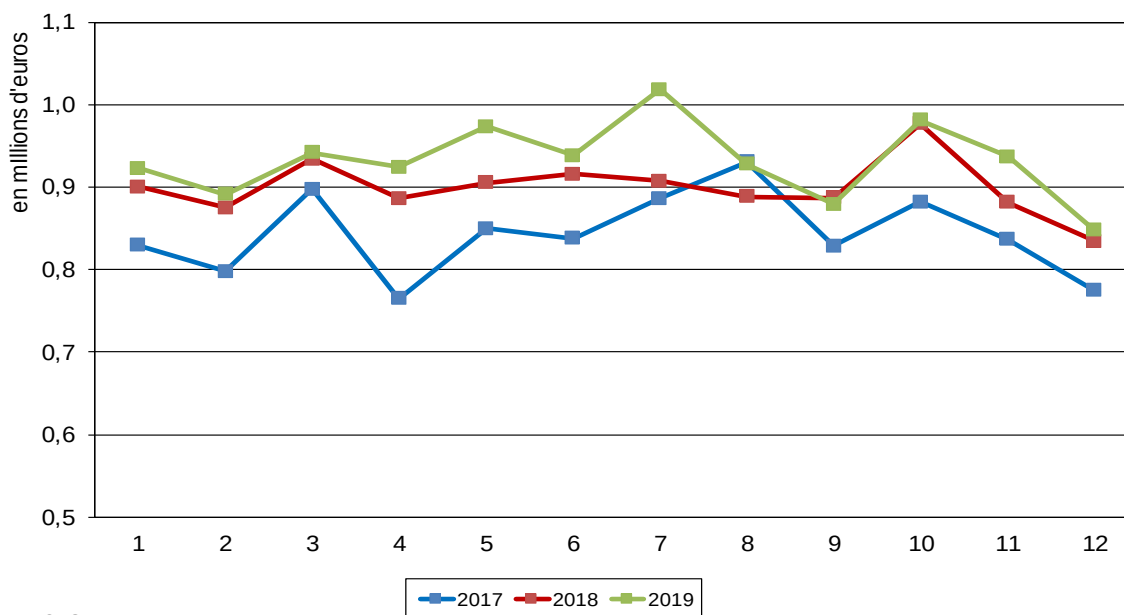
Les dépenses liées aux transports en ambulance ont diminué de 42,4%. La diminution s'explique par l'entrée en vigueur de la loi relative au CGDIS (Corps grand-ducal d'incendie et de secours) au 1^{er} juillet 2018 et l'absence d'émission de factures par le CGDIS en 2018. Par prudence et pour tenir compte de l'absence partielle de facturation pour ce poste de dépenses, la CNS a établi une estimation des dépenses non facturées et a provisionné ledit montant.

Les dépenses liées aux transports par air ont augmenté de 4,8%.

Suivant la date prestation, l'évolution des frais de voyage et de transport se présente comme suit pour la période 2014 à 2019.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Frais de voyage et de transport	9,0	9,2	9,2	10,1	10,8	11,2
Var. en %	2,6%	2,2%	-0,3%	10,4%	6,7%	3,6%
dont						
Transport en commun	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Var. en %	-8,0%	-5,4%	-12,0%	4,3%	8,5%	3,5%
Transport en taxi	4,3	4,4	4,6	5,4	5,5	5,6
Var. en %	1,5%	3,2%	4,1%	17,5%	1,8%	2,0%
Transport en ambulance	3,4	3,4	3,3	3,4	3,8	4,0
Var. en %	6,1%	-0,6%	-3,3%	3,4%	12,7%	3,5%
Transport par air	0,9	1,0	0,9	0,9	1,1	1,2
Var. en %	0,5%	11,8%	-4,4%	2,3%	12,2%	12,5%

Frais de voyage et de transport (Evolution mensuelle en euros, DP)

*Frais pharmaceutiques (extra - hospitalier)***Médicaments délivrés par les pharmacies ouvertes au public**

Les frais relatifs aux pharmacies ouvertes au public évoluent de 4,2% entre 2018 et 2019.

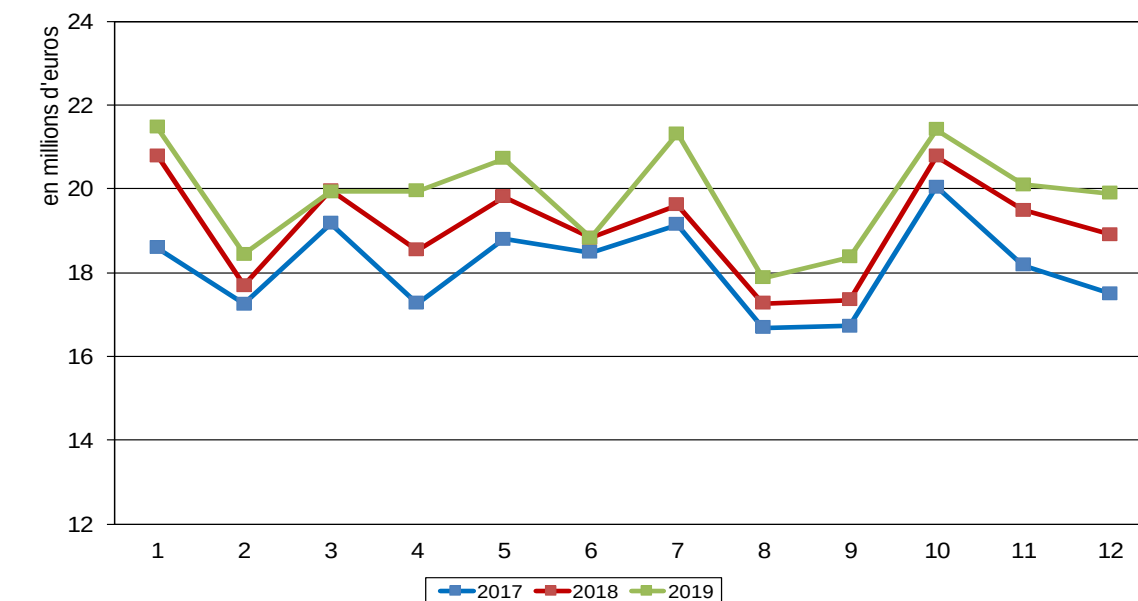
Pour 2019, les médicaments à taux normal représentent 44% de l'ensemble des frais pharmaceutiques liés aux pharmacies ouvertes au public, les médicaments à taux préférentiel en représentent 53% et les médicaments à taux réduit en représentent 3%. Les dépenses pour les médicaments pris en charge au taux préférentiel augmentent au dépit des médicaments soumis au taux normal.

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Médicaments délivrés par les pharmacies ouvertes au public	179,2	186,7	4,2%
-Taux normal (80%)	80,0	81,3	1,7%
-Taux préférentiel (100%)	93,6	99,8	6,6%
-Taux réduit (40%)	5,7	5,6	-1,3%
Médicaments à délivrance hospitalière	49,2	44,7	-9,2%
Sous-total	228,4	231,3	1,3%
Dotation aux provisions	7,6	7,4	
Prélèvements aux provisions	-6,9	-7,6	
Régularisation fin d'exercice N	4,1	10,6	
Régularisation fin d'exercice N-1	-4,3	-4,1	
Total	228,8	237,7	3,9%

Suivant la date prestation, l'évolution des frais pharmaceutiques se présente comme suit pour la période 2014 à 2019.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Frais pharmaceutiques extra-hosp.	193,8	203,8	209,8	217,9	229,1	238,6
Var. en %	2,6%	5,2%	3,0%	3,8%	5,1%	4,2%
dont						
Pharmacies ouvertes au public	168,8	170,5	174,0	174,7	180,5	185,5
Var. en %	-1,8%	1,0%	2,1%	0,4%	3,3%	2,8%
Médicaments à délivrance hosp.	25,0	33,3	35,8	43,2	48,6	53,0
Var. en %	47,5%	33,0%	7,6%	20,7%	12,5%	9,1%

Frais pharmaceutiques (Evolution mensuelle en euros, DP)



La consommation de médicaments, exprimée en DDD¹⁴, a augmenté de 1,9% pour la même période analysée.

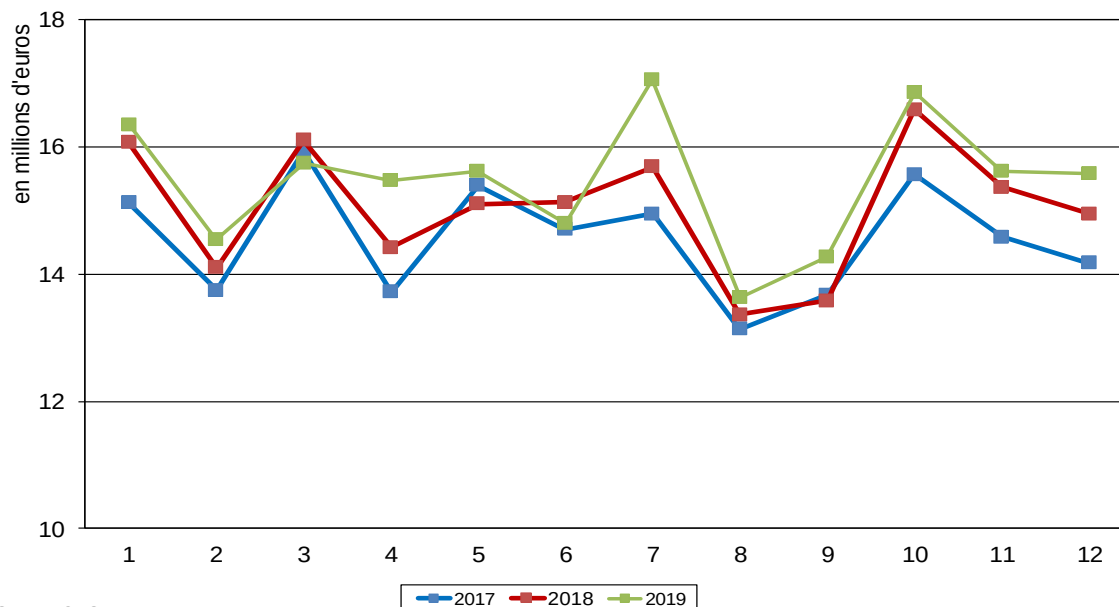
Les quatre groupes ATC¹⁵ suivants représentent 62% du montant net total des médicaments pris en charge en 2019. De ces quatre groupes, ce sont les médicaments TRACTUS GASTRO-INTESTINAL ET METABOLISME qui ont connu la plus grande croissance en termes de dépenses des médicaments pris en charge par la CNS en 2019.

Code ATC 1 ^{er} niveau	Montant net total (%)	Δ%Dépenses 2018-2019
TRACTUS GASTRO-INTESTINAL ET METABOLISME	18%	5,1%
CYTOSTATIQUES, AGENTS IMMUNOMODULATEURS	17%	0,3%
SYSTEME NERVEUX CENTRAL	14%	4,2%
SYSTEME CARDIO-VASCULAIRE	13%	-0,2%

¹⁴ **DDD-Defined Daily Dose.** La DDD est une mesure statistique définie par l'OMS qui est utilisée pour rendre comparable des données de consommation de différents dosages d'une même molécule ou de différentes substances d'une même classe de médicament.

¹⁵ **ATC-Anatomical Therapeutic Chemical.** Système de classification des médicaments établi par l'OMS. Les médicaments sont divisés en différents groupes selon l'organe ou le système sur lequel ils agissent et/ou leurs caractéristiques thérapeutiques et chimiques.

Médicaments délivrés en officines (Evolution mensuelle en euros, DP)



Variation du nombre de patients et du coût net par patient svt la date prestation

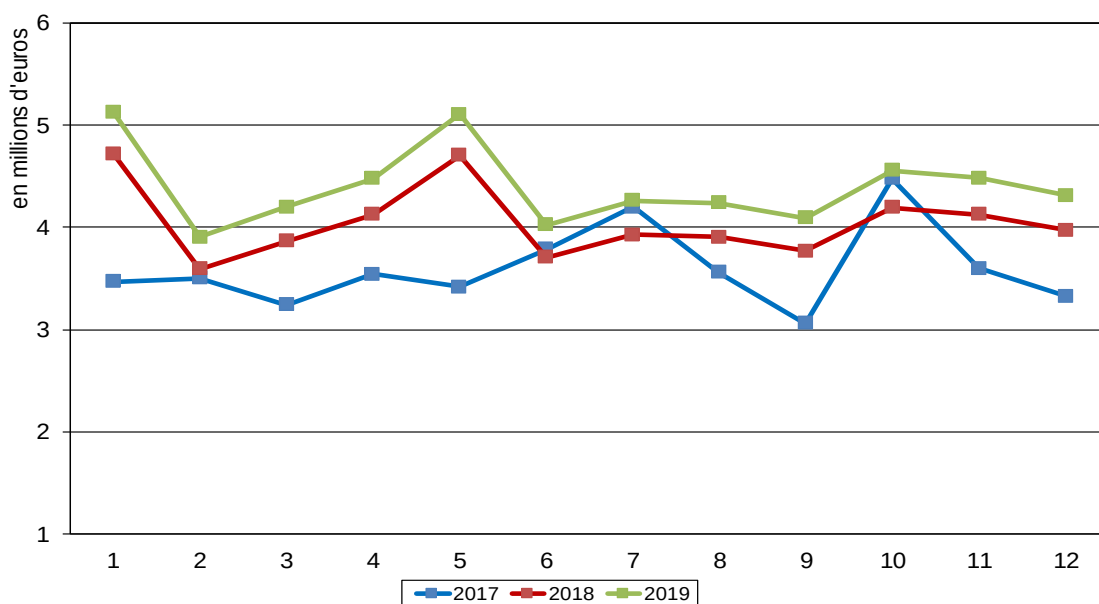
	2016/2015	2017/2016	2018/2017	2019/2018 Estimation
Nombre de patients	2,9%	0,6%	3,4%	1,5%
Coût net par patient	-0,8%	-0,2%	-0,1%	1,3%

Médicaments à délivrance hospitalière

Le ministère de la santé prend la décision concernant le mode de délivrance d'un médicament qui est propre à une autorisation de mise sur le marché. Le mode de délivrance se justifie par les caractéristiques pharmacologiques et le degré d'innovation du médicament ou par un autre motif de santé publique. La délivrance, réservée aux pharmacies hospitalières, peut être faite à des patients ne séjournant pas en milieu hospitalier.

Les dépenses pour médicaments à délivrance exclusivement hospitalière s'élèvent à 49,2 millions d'euros en 2018 et à 44,7 millions d'euros pour 2019. Ces dépenses correspondent aux dépenses comptables et ne tiennent pas compte des opérations sur provisions.

Médicaments à délivrance hospitalière
(Evolution mensuelle en euros, DP)



Variation du nombre de patients et du coût net par patient svu la date prestation

	2016/2015	2017/2016	2018/2017	2019/2018 Estimation
Nombre de patients	19,8%	19,9%	18,8%	10,4%
Coût net par patient	-10,2%	0,7%	-5,3%	-1,2%

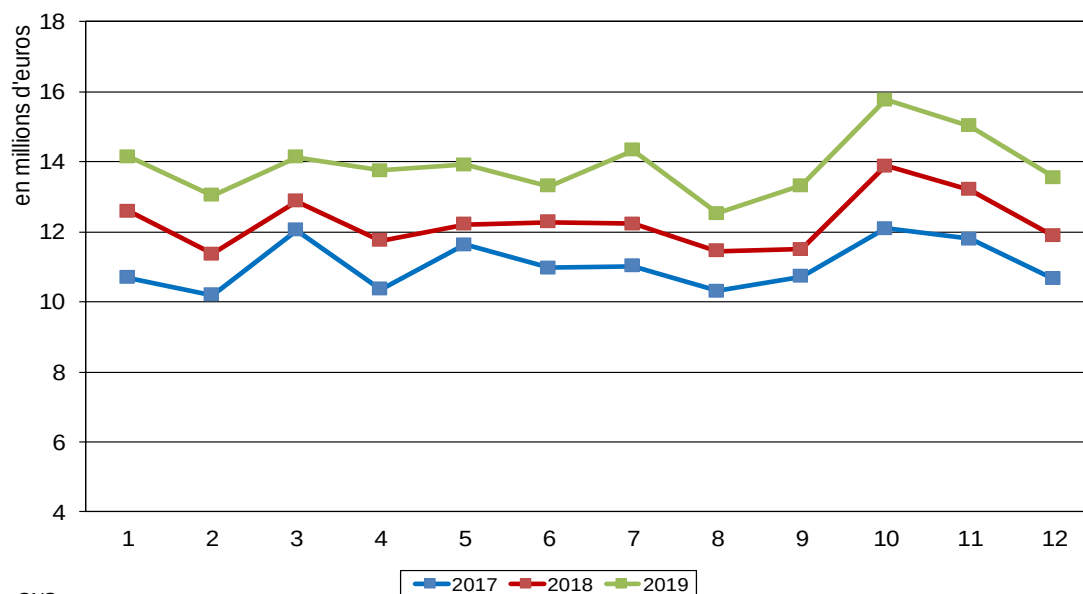
Soins des autres professions de santé

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Soins infirmiers	45,5	58,4	28,2%
Sages-femmes	0,9	0,9	7,8%
Massages - kinésithérapie	83,9	102,5	22,2%
Orthophonie	2,6	2,7	2,5%
Psychomotriciens	1,4	1,6	13,7%
Diététiciens		0,5	
Sous-total	134,3	166,6	24,0%
Dotation aux provisions	33,2	21,4	
Prélèvements aux provisions	-14,6	-33,2	
Régularisation fin d'exercice N	2,7	10,6	
Régularisation fin d'exercice N - 1	-2,4	-2,7	
Total	153,2	162,7	6,2%

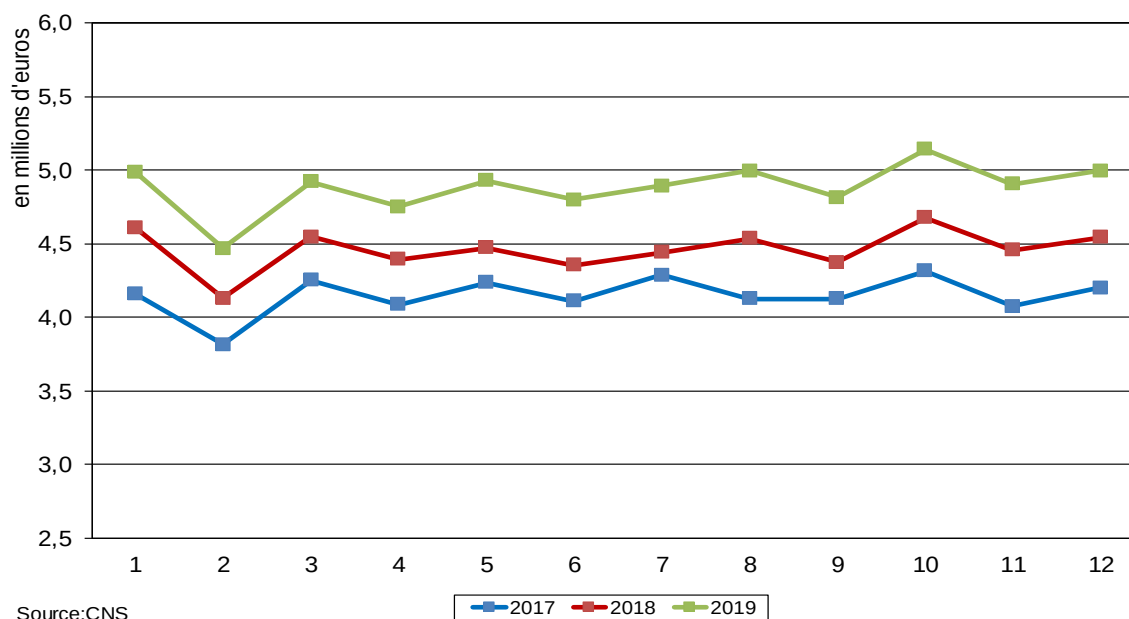
Suivant l'exercice de prestation, les dépenses pour soins des autres professions de santé évoluent de 13,3% (voir tableau ci-dessous). Cette augmentation s'explique par les évolutions constatées au niveau des différentes professions de santé.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Autres professions de santé	106,2	110,7	119,4	132,5	147,2	166,8
Var. en %	10,5%	4,2%	7,9%	11,0%	11,1%	13,3%
dont						
Soins infirmiers	42,4	43,1	45,0	49,8	53,5	58,6
Var. en %	7,9%	1,7%	4,4%	10,5%	7,5%	9,5%
Sages-femmes	0,6	0,6	0,6	0,8	0,9	1,0
Var. en %	21,0%	3,8%	-3,2%	43,0%	14,8%	3,1%
Kinés	60,2	63,5	70,2	78,3	88,6	102,3
Var. en %	12,1%	5,4%	10,7%	11,4%	13,2%	15,5%
Orthophonie	1,8	2,1	2,3	2,4	2,7	2,7
Var. en %	14,5%	20,5%	7,3%	2,5%	13,9%	0,9%
Psychomotriciens	1,3	1,4	1,2	1,3	1,4	1,6
Var. en %	10,5%	7,4%	-9,5%	0,1%	15,3%	13,5%
Diététiciens						0,5
Var. en %						

*Soins des autres professions de santé
(Evolution mensuelle en euros, DP)*



Soins infirmiers
(Evolution mensuelle en euros, DP)



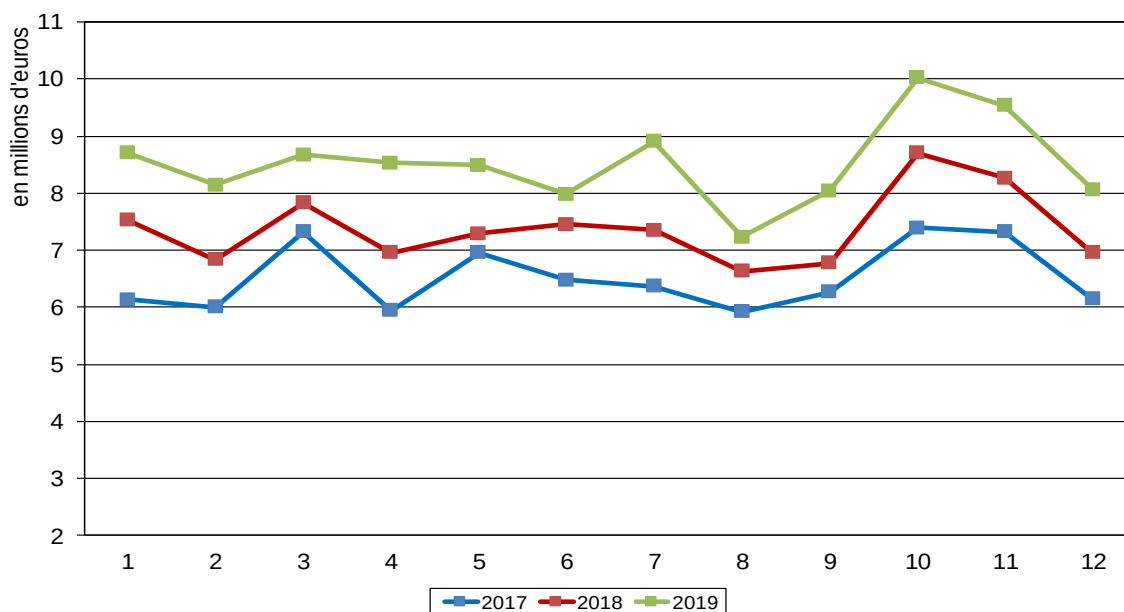
Suivant l'exercice prestation, les dépenses pour soins infirmiers évoluent de 9,5% en 2019. Le tableau ci-après présente l'évolution du nombre de patients ainsi que celle du coût net par patient. En 2019, les tarifs ont été adaptés au 1^{er} janvier 2019 de 1,63%. S'y ajoute une adaptation temporaire des tarifs de 1,75% pour la période du 1^{er} mai au 31 décembre 2019.

Variation du nombre de patients et du coût net par patient suivant la date prestation :

	2016/2015	2017/2016	2018/2017	2019/2018 Estimation
Nombre de patients	16,7%	-4,2%	2,4%	2,0%
Coût net par patient	-11,9%	14,4%	8,3%	7,4%

Remarque: les taux de variation font abstraction des tarifs N106, N15 et N101 qui concernent la prise de sang veineuse pour analyse

*Soins de kinésithérapie
(Evolution mensuelle en euros, DP)*



Source:CNS

Suivant l'exercice prestation, les dépenses pour soins de kinésithérapie évoluent de 15,5% en 2019. La croissance des dépenses est attribuable à l'évolution du nombre de patients, pendant que les tarifs, le nombre de séances par patient et les dépenses par patient sont restés stables. Pour identifier les causes de cette évolution, une analyse plus poussée au niveau des prescripteurs sera nécessaire.

Variation du nombre de patients et du coût net par patient suivant la date prestation :

	2016/2015	2017/2016	2018/2017	2019/2018 Estimation
Nombre de patients	6,3%	2,1%	7,9%	8,0%
Coût net par patient	4,2%	9,1%	4,5%	6,9%

Dispositifs médicaux

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
B1 Dispositifs méd., B5 Nutrition méd.	19,3	19,9	3,6%
B2 Dispositifs méd. Réutilis. en location	1,6	1,7	3,9%
B3 Prothèses auditives et vocales	4,9	5,1	5,2%
B4 Produits pour laryngectomisés	0,9	0,5	-41,2%
Orthèses, prothèses, épithèses	6,7	7,0	4,2%
Podo-orthèses	1,2	1,2	-3,7%
Aides visuelles	12,5	12,7	1,4%
B7 Dispositifs méd. à délivrance hosp.	0,8	1,1	33,1%
Sous-total	48,0	49,3	2,8%
Dotation aux provisions	3,6	3,9	
Prélèvements aux provisions	-3,1	-3,6	
Régularisation fin d'exercice N	0,7	1,5	
Régularisation fin d'exercice N - 1	-0,8	-0,7	
Total	48,5	50,3	3,7%

Suivant la date prestation, l'évolution des dispositifs médicaux se présente comme suit pour la période 2014 à 2019.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Dispositifs médicaux	41,1	43,4	44,3	45,8	48,9	49,8
Var. en %	4,9%	5,6%	2,1%	3,3%	6,7%	2,0%
dont						
Fichier B1, Fichier B5	16,4	17,0	17,8	17,4	19,2	20,1
Var. en %	8,8%	3,5%	5,1%	-2,5%	10,5%	4,6%
Fichier B2	1,2	1,3	1,4	1,6	1,7	1,7
Var. en %	5,7%	13,0%	9,0%	8,7%	5,2%	2,5%
Fichier B3 Prothèses auditives	4,3	5,5	4,4	4,8	5,8	5,3
Var. en %	-4,9%	29,0%	-20,6%	9,8%	20,0%	-7,5%
Orthèses, Proth., Epithèses	5,9	6,0	6,6	6,7	6,7	7,0
Var. en %	-0,2%	1,2%	11,5%	1,5%	0,0%	4,5%
Podo-Orthèses	1,0	1,0	1,1	1,1	1,2	1,1
Var. en %	3,3%	1,0%	7,7%	2,6%	5,0%	-2,8%
Aides visuelles	11,1	11,2	11,3	12,4	12,5	12,8
Var. en %	5,4%	0,5%	1,3%	9,7%	0,6%	2,4%
Fichier B4	0,8	0,8	0,9	0,9	0,9	0,8
Var. en %	33,6%	1,6%	8,8%	-0,1%	4,2%	-10,7%
Fichier B7 Disp. Méd. Dél.hosp.	0,5	0,7	0,8	0,9	0,9	0,9
Var. en %	-9,0%	36,7%	10,4%	17,6%	3,1%	0,1%

Fichier B1, B5 : globalement les dépenses liées aux produits de santé détaillés dans les fichiers B1 et B5 ont augmenté de 3,6%. Le nombre de prestations de ce type a diminué de 2,4%. Le nombre de patients pour lesquels ce type de dispositif a été pris en charge, a augmenté de 1,8% pour la même période.

Fichier B2 : les dépenses liées aux dispositifs médicaux du fichier B2 ont augmenté de 3,9%. Le nombre de prestations de ce type a connu une croissance de 12,7% en 2019. Le nombre de patients pour lesquels ce type de dispositif a été pris en charge a augmenté de 6,7% pour la même période.

Fichier B3 : entre 2018 et 2019, les dépenses liées aux produits de santé repris dans le fichier B3 ont augmenté de 5,2%. Cette position a connu une augmentation de 5,1% dans le nombre. Le nombre de patients pour lesquels ce type de dispositif a été pris en charge a augmenté de 4,0% pour la même période.

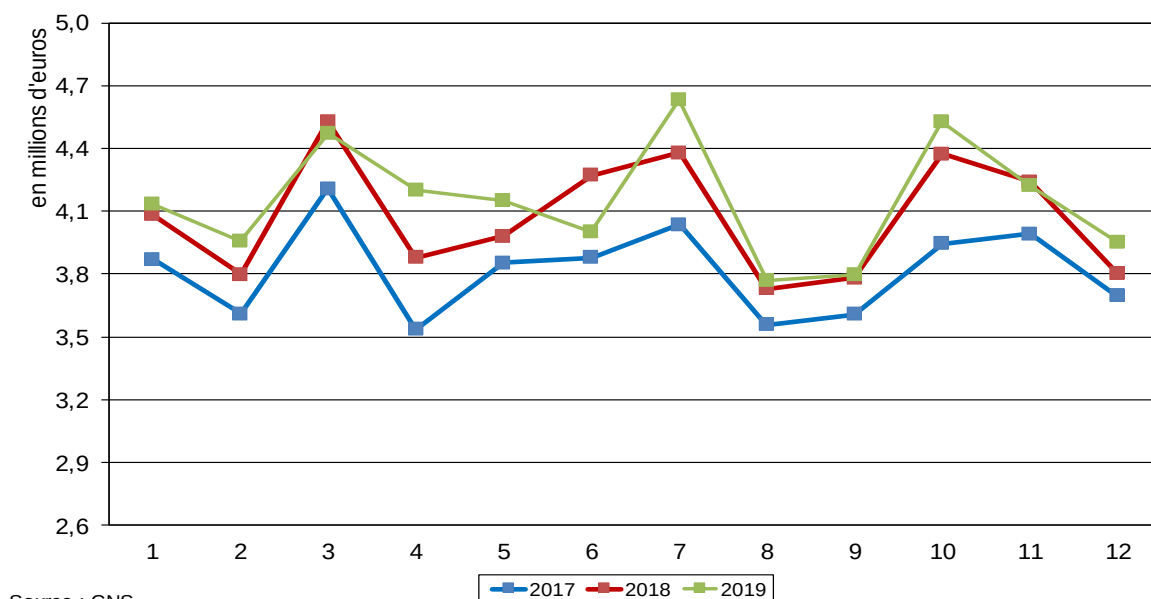
Fichier B4 : le nombre de dispositifs médicaux pris en charge du type B4 a diminué de 41,2%. Le nombre de patients pour lesquels ce type de dispositif a été pris en charge a augmenté de 1% pour la même période.

Orthèses, prothèses, épithèses : entre 2018 et 2019, les dépenses liées à ce type de produit de santé ont augmenté de 4,2%.

Podo-orthèses : entre 2018 et 2019, les dépenses liées à ce type de produit de santé ont diminué de 3,7%.

Aides visuelles : entre 2018 et 2019, les dépenses liées à ce type de produit de santé ont évolué de 1,4%. Cette position a connu une croissance de 1,3% dans le nombre. Le nombre de patients pour lesquels ce type de dispositif a été pris en charge a augmenté de 1,8% pour la même période.

*Dispositifs médicaux
(Evolution mensuelle en euros, DP)*



Source : CNS

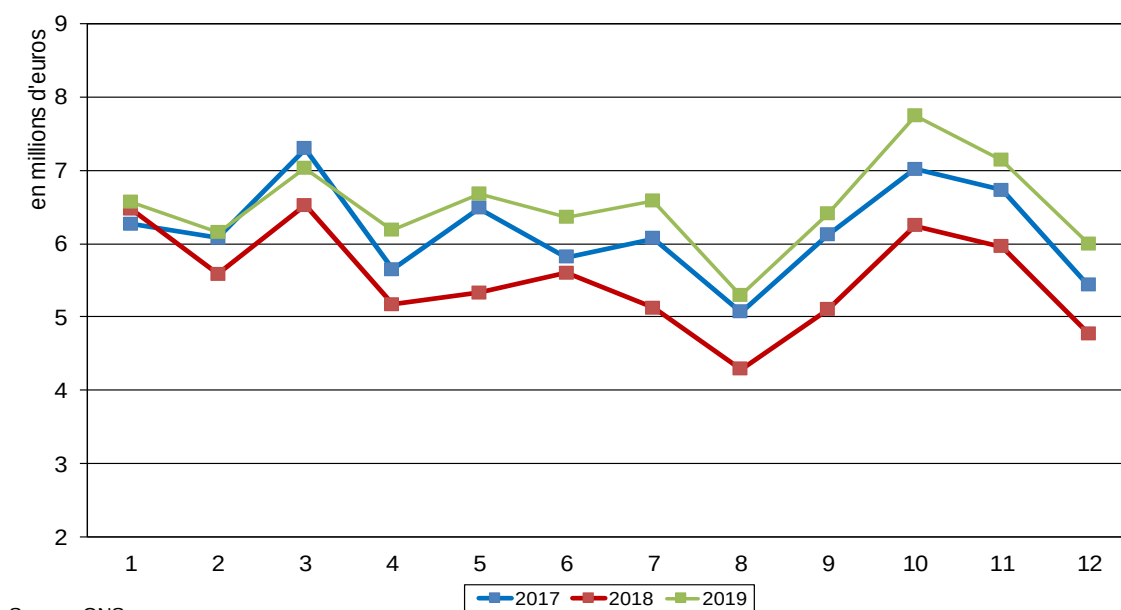
Analyses de laboratoire

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Analyses de laboratoire (extra - hosp.)	65,3	78,1	19,7%
Dotation aux provisions	7,2	4,0	
Prélèvements aux provisions	-5,8	-7,2	
Régularisation fin d'exercice N	0,3	2,2	
Régularisation fin d'exercice N - 1	-0,5	-0,3	
Total	66,5	76,7	15,2%

Suivant la date prestation, l'évolution des analyses de laboratoire se présente comme suit pour la période 2014 à 2019.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Analyses de laboratoires	79,9	67,2	70,3	74,0	66,2	78,1
Var. en %	7,8%	-15,9%	4,6%	5,3%	-10,6%	18,1%

Laboratoires
(Evolution mensuelle en euros, DP)



En 2019, les dépenses suivant l'exercice prestation s'élèvent à 78,1 millions d'euros, soit une augmentation de 18,1% par rapport à 2018. Cette hausse s'explique essentiellement par deux augmentations de la valeur-lettre clé, une première à hauteur 2,5% en janvier et une deuxième de 5,0% en mai 2019. Lors de l'introduction de la nouvelle nomenclature en 2018, il a été décidé de suivre l'évolution des dépenses et de remédier à la situation au cas où la

variation des dépenses dépasserait les limites de -5% ou +5%. Etant donné une baisse des dépenses de 10,6% en 2018, il a été décidé, sur base de l'article 33 de la loi du 26 avril 2019 concernant le budget de l'Etat 2019, de revaloriser la lettre-clé de 5,0% avec effet au 1^{er} mai 2019. En plus, le nombre de patients a augmenté de 5,3% entre 2018 et 2019.

Le tableau ci-après retrace l'évolution du nombre de patients et du coût net par patient pour les laboratoires privés.

Variation du nombre de patients et du coût net par patient suivant la date prestation :

	2016/2015	2017/2016	2018/2017	2019/2018 Estimation
Nombre de patients	1,9%	8,1%	2,3%	6,0%
Coût net par patient	9,9%	0,3%	-12,5%	11,7%

Cures thérapeutiques et de convalescence

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Frais de cures	7,0	7,2	1,9%
Frais de séjour (cures)	2,0	2,0	2,1%
Cures de convalescence	0,6		
Sous-total	9,6	9,2	-4,0%
Dotation aux provisions	0,8	0,6	
Prélèvements aux provisions	-0,5	-0,8	
Régularisation fin d'exercice N	0,0	0,0	
Régularisation fin d'exercice N - 1		-0,0	
Total	9,9	9,0	-8,9%

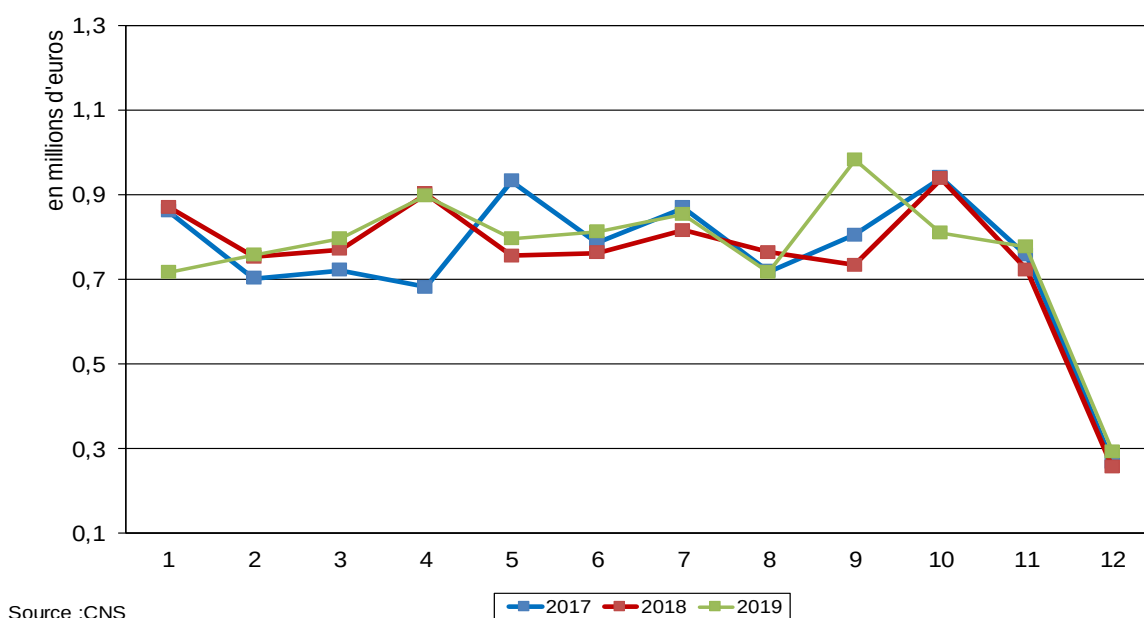
Suivant la date prestation, l'évolution des cures thérapeutiques et de convalescence se présente comme suit pour la période 2014 à 2019.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Cures thérapeutiques et de conv.	9,9	10,0	10,6	11,0	9,5	9,2
Var. en %	1,4%	1,3%	6,0%	3,4%	-13,3%	-3,4%
dont						
Cures (+ frais de séjour)	8,6	8,6	8,8	9,0	9,0	9,2
Var. en %	2,4%	0,4%	2,4%	2,7%	0,0%	1,8%
Cures de convalescence	1,3	1,4	1,8	2,0	0,5	
Var. en %	-4,7%	7,1%	27,8%	6,9%	-75,1%	

La nouvelle loi hospitalière entrée en vigueur au 1^{er} avril 2018 prévoit la création d'un établissement hospitalier spécialisé en réhabilitation physique et post-oncologique, le Centre de Réhabilitation du Château de Colpach. Les cures de convalescences ne sont plus offertes, mais le Centre de réhabilitation du Château de Colpach héberge deux services nationaux :

- Le Service National de Réhabilitation Post-Oncologique qui prend en charge des patients souffrant des conséquences d'une maladie cancéreuse.
- Le Service National de Réhabilitation Physique qui permet au patient de redevenir acteur de son parcours de santé et de vie suite à une phase aiguë d'une pathologie grave ou d'une maladie chronique, ou encore suite à une intervention chirurgicale.

*Cures thérapeutiques
(Evolution mensuelle en euros, DP)*



L'activité du domaine thermal de Mondorf est résumée par le tableau suivant, ceci selon la date prestation:

	Unité	2017	2018	2019	Var. 2019/ 2018
Séjour Mondorf	Nombre de nuitées	40.518	40.544	41.478	2,30 %
Cure thermique	Nombre de cures	5.993	5.950	5.858	-1,55 %
Cure DBC	Nombre de cures	1.031	1.064	882	-17,15 %

Après quelques années avec des ralentissements du nombre de séjours à Mondorf, ces derniers augmentent de 2,3% en 2019. Le forfait journalier de 6,50 euros au n.i. 100 couvrant les frais de séjour n'a pas été adapté en 2019.

Les tarifs des cures thermales (non indexés) au centre thermal et de santé de Mondorf-les-Bains ont été maintenus au même niveau que 2016. La sentence arbitrale du Conseil supérieur de la sécurité sociale du 26 mars 2020 a mis fin au litige concernant les tarifs des cures thermales 2018. Les tarifs 2018 ne doivent pas être modifiés.

Le nombre de cures thermales a connu une légère baisse de 1,6%. La cure prédominante reste la cure rhumatisme avec rééducation qui constitue environ 96% de l'activité cure thermique. Trois ans après l'introduction des cures d'obésité, le nombre de ces cures ambulatoires reste en 2019 en dessous des estimations préalables. La baisse significative de 17,2 % du nombre de cures DBC s'explique par un retard de facturation.

Réadaptation psychiatrique extrahospitalière

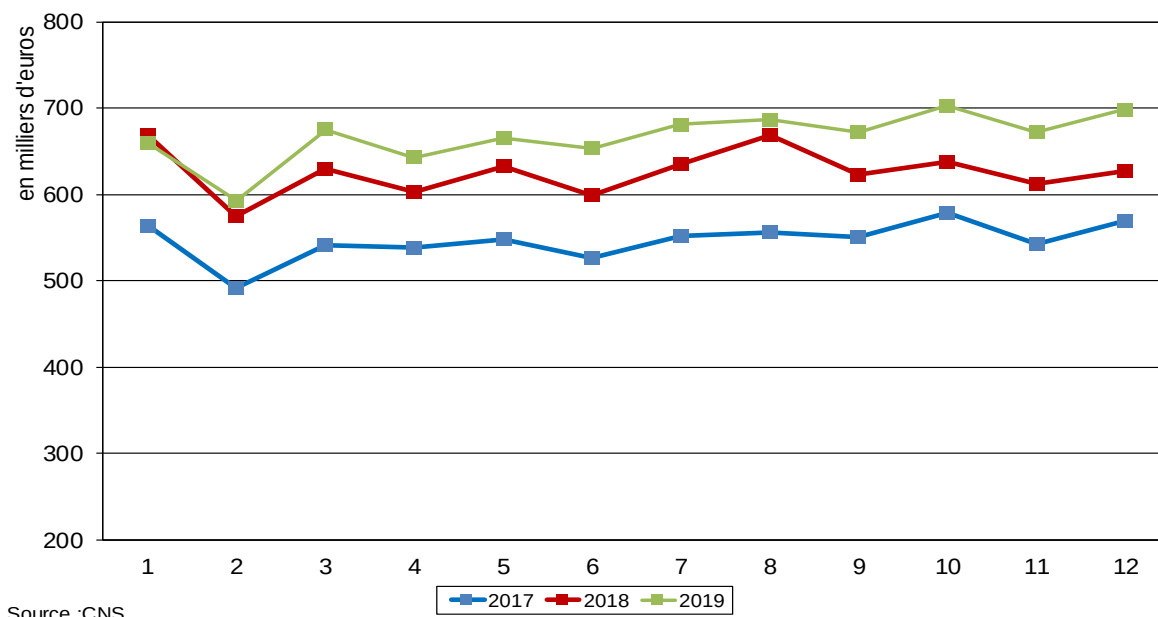
(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Réadaptation en foyer de psychiatrie	7,4	8,1	8,4%
Dotation aux provisions	0,0	0,0	
Prélèvements aux provisions		-0,0	
Régularisation fin d'exercice N	0,0		
Régularisation fin d'exercice N - 1		-0,0	
Total	7,5	8,0	7,2%

Suivant la date prestation, l'évolution des dépenses pour la réadaptation psychiatrique extrahospitalière se présente comme suit pour la période 2014 à 2019.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Foyers de psychiatrie	5,3	5,6	6,0	6,6	7,5	8,0
Var. en %	1,9%	5,4%	8,0%	9,2%	14,4%	6,6%

Depuis le 1^{er} janvier 2008, l'assurance maladie-maternité prend en charge les frais d'assistance psycho-socio-éducative dispensée par les prestataires regroupés dans l'Entente des gestionnaires des structures complémentaires et extrahospitalières en psychiatrie (EGSP). Le montant pris en charge en 2019 suivant l'exercice prestation est de 8,0 millions d'euros, contre 7,5 millions d'euros en 2018. Cette dépense correspond à 233,5 places occupées en moyenne annuelle en 2019, contre 229,7 en 2018 et à 85.211 forfaits journaliers facturés en 2019, contre 83.832 en 2018. Le tarif s'élève à 93,66 euros en 2019, contre 89,56 euros en 2018.

*Réadaptation en foyer de psychiatrie
(Evolution mensuelle en euros, DP)*



Dépenses du secteur hospitalier

L'enveloppe budgétaire globale est destinée à couvrir les budgets des frais fixes et les frais variables tout comme les dépenses qui résultent des décomptes et rectifications budgétaires en fin d'exercice, des primes annuelles, des indemnités pour médecins de garde ainsi que des pensions complémentaires des sœurs retraitées.

Pour l'année 2019 le gouvernement a fixé l'enveloppe budgétaire globale (EBG) à 1.127,7 millions d'euros, soit 9,1 % d'évolution par rapport à l'enveloppe budgétaire globale de 2018 fixée à 1.033,9 mio €.

Cette progression tenait compte de différents facteurs, à savoir l'augmentation de l'activité, l'échelle mobile des salaires, le glissement des carrières, l'augmentation de l'effectif du personnel de 3,5 %, l'annualisation des budgets CRCC (Colpach) et LNS (anapath et génétique), la mise en exploitation de nouveaux services et une réserve de 2% pour décomptes et imprévus.

Bien que le montant des dépenses à charge de l'exercice 2019 ne puisse être déterminé avec précision qu'après la signature du décompte définitif, après fixation de la prime annuelle et compte tenu du délai de prescription des factures de 2 ans, l'enveloppe budgétaire globale (EBG) de 2019 ne sera probablement pas dépensée entièrement à l'instar de 2018, contrairement à l'EBG 2016 et l'EBG 2017.

La progression des frais réels estimés entre 2018 (1.028,1 millions d'euros) et 2019 (1.103,2 millions d'euros) s'élève à 75,1 millions d'euros, ce qui représente une augmentation de 7,3%. Ces montants incluent les frais relatifs aux caisses de maladie étrangères, à l'assurance accident et les participations statutaires des assurés.

Dépenses à charges de l'assurance maladie

Les tableaux 1 – 3 sont représentés dans la vue comptable c'est-à-dire suivant l'exercice comptable, sans les montants relatifs aux assurés des caisses de maladie étrangères et de l'assurance accident et sans les participations statutaires des assurés.

Tableau 1 : Dépenses assurance maladie (vue comptable)

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Frais fixes	761,9	870,5	14,3%
Frais variables	139,7	191,1	36,7%
Sous – total	901,7	1.061,6	17,7%
Dotation aux provisions	138,3	143,1	
Prélèvements aux provisions	-68,0	-138,3	
Régularisation FV	19,1		
Régularisation FV-1	-15,6	-19,1	
Total	975,4	1.047,4	7,4%

Suivant la date prestation, l'évolution des dépenses du secteur hospitalier se présente comme suit pour la période 2014 à 2019.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Dépenses du secteur hospitalier	782,3	802,5	834,0	875,1	973,7	1.044,4
Var. en %	3,3%	2,6%	3,9%	4,9%	11,3%	7,3%
dont						
Frais fixes	648,8	665,8	683,0	718,9	797,9	849,6
Var. en %	3,5%	2,6%	2,6%	5,3%	11,0%	6,5%
Frais variables	133,6	136,7	151,1	156,2	175,8	194,8
Var. en %	2,1%	2,3%	10,5%	3,4%	12,6%	10,8%

Provisions

Comme la procédure d'évaluation des établissements concernant leur participation au programme qualité de 2017, 2018 et 2019 (art. 40 et 41 convention FHL-CNS) n'est pas encore finalisée à ce jour, une provision pour les primes annuelles d'un total de 64,8 millions d'euros (y compris 0,55 million relatif aux années 2013 à 2016 non encore versé) doit être comptabilisée.

En plus comme les décomptes ne sont pas tous signés pour les années de 2013 à 2019, la CNS a prévu une provision pour les décomptes non finalisés pour un montant total de 31,8 millions d'euros.

La provision pour les frais variables non facturés de 2018 et 2019 s'élève à 2,2 millions d'euros respectivement 42,4 millions d'euros, après déduction de la participation statutaire.

La provision pour les frais fixes de 2019 d'un montant de 1,9 millions d'euros concerne les budgets non encore signés du CRCC et du LNS.

Le montant total des provisions du secteur hospitalier de 2019 s'élève à 143,1 millions d'euros.

Régularisations

Aucun montant à régulariser n'est à prévoir à ce poste en 2019.

Tableau 2 : Frais fixes

Le tableau suivant reprend les frais fixes par nature et la répartition comptable de ces frais.

Frais fixes (en millions d'euros)	2018	2019	var. en %
Consommation fixe	15,08	14,76	-2,1%
Autres charges externes	92,75	112,86	21,7%
Frais de personnel	682,93	752,29	10,2%
Amortissement	59,04	60,20	2,0%
Autres charges d'exploitation	4,37	8,65	97,9%
Charges financières	0,44	0,39	-11,4%
Subventions d'exploitation	-0,93	-0,98	5,4%
Amort. subv. d'investissement	-29,71	-28,02	-5,7%
Charges non opposables	-33,46	-37,94	13,4%
Sous-total 1: Budgets frais fixes opposables	790,51	882,21	11,6%
Pensions complémentaires	0,25	0,29	16,0%
Indemnité de garde	2,90	6,15	112,1%
Décomptes FF ex. antérieurs	0,80	3,49	336,3%
Prime annuelle années antérieures	0,13	14,92	
Budgets années antérieures	0,00	0,00	
Sous-total 2: Total résultant des autres protocoles d'accord et autres frais	4,08	24,85	509%
Provisions FF	96,43	68,26	-29%
Prélèvement provision FF faite l'année précédente	-49,23	-96,43	96%
Sous-total 3: Provisions	47,20	-28,17	-160%
Total frais fixes:	841,79	878,89	4%
dont:			
- assurance maladie	758,85	870,55	15%
- dotations aux provisions	96,43	68,26	-29%
- prélèvements aux provisions	-49,23	-96,43	96%
- régularisations FF	0,00	0,00	
- assurance maladie étrangères	21,45	21,61	1%
- assurance accident	14,29	14,90	4%
- dommage de guerre	0,00	0,00	
- à répartir (+) ou régularisé (-)	0,00	0,00	
Total	841,79	878,89	

Le sous-total 1 correspond aux frais tels que retenus dans les protocoles d'accord signés avec les dix établissements hospitaliers, ainsi que les deux établissements dont le protocole d'accord n'est pas encore signé.

Le sous-total 2 correspond au total des frais fixes retenus dans les autres protocoles d'accord.

Le sous-total 3 reprend les provisions des 2 dernières années.

Consommation fixe : La baisse des consommations fixes peut être expliquée par la baisse des prix d'énergie.

Autres charges externes : Les frais de formation sont directement liés aux frais de personnel. Donc l'augmentation des frais de personnel a également provoqué une hausse des frais de formation. L'indexation de certains contrats entraîne également une augmentation des dépenses.

Frais de personnel : Le nombre d'équivalents temps plein (ETP) accordés en 2019 s'élève à 6.622,35 ETP, ce qui constitue une augmentation de 226,67 ETP ou 3,5% par rapport à l'accord de 2018 de 6.395,68 ETP. Les autres facteurs expliquant l'augmentation significative des frais de personnel de 7,9% sont l'adaptation de l'échelle mobile des salaires et le glissement des carrières.

Frais d'amortissement : Le montant budgétisé résulte des montants définis pour les acquisitions avant 2018 et des montants théoriques pour les années 2018 et 2019. Ces montants sont redressés lors du décompte.

Autres charges d'exploitation : L'augmentation de 4,2 millions d'euros est due à l'augmentation du budget de la FHL répartie en budget de fonctionnement, COM informatique et COM physique médicale.

Frais financiers : Les montants accordés pour intérêts débiteurs varient en fonction des investissements accordés par la CNS respectivement par le ministère de la Santé et en fonction du taux d'intérêt, et sont soumis à un décompte de fin d'exercice.

Recettes : Les recettes sont essentiellement composées des frais d'amortissement des subventions de l'Etat. Le montant budgétisé résulte des montants définis pour les acquisitions avant 2018 et des montants théoriques pour les années 2018 et 2019. Ces montants sont redressés lors du décompte.

Charges non opposables : La part non-opposable s'élève à 4,01 % pour tout le secteur. Ces montants sont composés, d'une part de frais issus de l'activité non opposable, notamment les personnes non-protégées par l'assurance maladie-maternité de la CNS (RCAM) et les prestations exclues de l'AM, et d'autre part, des frais indirects en relation avec les centres de frais non opposables et la 1^{re} classe.

Tableau 3 : Frais variables

Les frais variables correspondent aux frais comptabilisés au cours de l'année comptable 2019 et peuvent concerner différentes années de prestation.

Frais variables (en mio. €)	2018	2019
Salles opératoires	41,56	56,85
Salles d'accouchement	0,62	0,74
Chirurgie cardiaque	8,43	6,92
Cardiologie interventionnelle	3,49	3,55
Laboratoires	8,01	14,96
Imagerie médicale	3,73	4,34
IRM	0,57	0,69
Radiothérapie	0,18	0,15
Médecine nucléaire	1,08	1,35
PET Scan	1,04	0,90
Lithotritie extracorporelle	0,00	0,00
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare	0,02	0,04
Hémodialyse	4,08	5,80
Kinésithérapie	0,42	0,38
Ergothérapie	0,20	0,20
Hydrothérapie	0,06	0,05
Gymnase	0,04	0,02
Appartements thérapeutiques	0,02	0,01
Policlinique	13,14	12,14
Places de surveillance patients ambulatoires	6,37	2,73
Urgences/SMTNTP	0,00	1,76
Hospitalisation - soins normaux	20,55	23,01
Hospitalisation - soins intensifs	6,95	8,22
Chimiothérapie	20,62	33,02
Hôpital de jour psychiatrique	0,17	0,18
Hôpital de jour chirurgical	0,00	0,62
Hôpital de jour non chirurgical	0,00	7,91
Hôpital de jour pédiatrique	0,00	0,18
Fécondation in vitro (FIV)	0,17	0,17
Curiethérapie	0,06	0,04
Endoscopie	2,11	2,81
Génétique humaine	0,00	0,00
Anatomie pathologique	0,00	0,66
Médicaments chers (Art.21)	0,00	4,38
Dotation aux provisions FV	47,80	81,22
Prélèvement aux provisions	-22,00	-47,80
Régularisations FV	19,91	0,00
Sous-total frais variables	189,40	228,20
Décomptes FV	2,08	8,37
Total frais variables	191,48	236,57
dont:		
Assurance maladie	139,65	191,07
Dotation aux provisions	47,80	81,22
Prélèvement aux provisions	-22,00	-47,80
Régularisations FV	19,91	0,00
Médicaments chers (Art.21)	0,00	4,38
Assurance maladie étrangère	4,08	5,33
Assurance accident	2,04	2,37
Dommage de guerre	0,00	0,00

Nouvelles entités fonctionnelles : Dans l'esprit de la nouvelle loi hospitalière du 8 mars 2018, l'entité fonctionnelle « Places de surveillance » a été remplacée par trois nouvelles entités fonctionnelles, i.e. l'« Hôpital de jour chirurgical », l'« Hôpital de jour non chirurgical » et l'« Hôpital de jour pédiatrique », d'où la baisse considérable des frais liquidés en faveur des places de surveillance entre 2018 et 2019 (- 57,14 %).

Suite à la budgétisation du Laboratoire nationale de santé deux nouvelles entités fonctionnelles ont été créées : la « Génétique humaine » et l'« Anatomie pathologique ».

Dans le cadre des études et projets menés autour des services d'urgences des hôpitaux luxembourgeois, il a été décidé de séparer les frais liés aux urgences de ceux imputables aux policliniques. A cette fin l'entité fonctionnelle « Urgences/SMTNTP » a été ajoutée.

Article 21 : Depuis 2019 certains médicaments (p.ex. SOLIRIS, SPINRAZA, etc.) sont financés en vertu de l'article 21 de la convention FHL-CNS stipulant que des « *médicaments [...] à coût élevé ou prescrit de façon irrégulière et imprévisible peuvent être pris en charge individuellement sur proposition de l'établissement demandeur avec l'accord de la CNS* ». Le but consiste dans la mitigation de l'impact financier que des médicaments, extraordinairement coûteux et/ou dont l'administration est limitée à un nombre restreint de patients, puissent avoir sur les tarifs des entités fonctionnelles.

Décomptes FV : En 2019, un nombre important de décomptes liés aux budgets hospitaliers 2014 à 2017 a été signé et comptabilisés.

Afin d'analyser l'évolution structurelle des prestations et des frais variables dans le secteur hospitalier, il est néanmoins nécessaire de recourir aux statistiques basées sur l'année au cours de laquelle les prestations ont effectivement eu lieu.

Les tableaux 4 et 5 reprennent pour le premier l'évolution des unités d'œuvre et pour le deuxième l'évolution des frais variables par entité fonctionnelle et selon l'exercice prestation.

Tableau 4 : Nombre d'unités d'œuvre opposables depuis 2016 (exercice prestation, tous les organismes)

Entité fonctionnelle					Variation en %		
	2016	2017	2018	2019	2017/2016	2018/2017	2019/2018
Salles opératoires	67.178	67.259	71.608	72.833	0,1%	6,5%	1,7%
Salles d'accouchement	5.696	5.914	6.001	5.735	3,8%	1,5%	-4,4%
Chirurgie cardiaque	770	854	816	840	10,9%	-4,4%	2,9%
Cardiologie interventionnelle	2.875	2.863	2.845	2.828	-0,4%	-0,6%	-0,6%
Laboratoires	1.132.716	1.171.062	1.133.241	1.078.659	3,4%	-3,2%	-4,8%
Imagerie médicale	540.964	544.325	561.735	565.002	0,6%	3,2%	0,6%
IRM	49.607	49.276	51.271	56.850	-0,7%	4,0%	10,9%
Radiothérapie	26.261	28.456	28.326	27.797	8,4%	-0,5%	-1,9%
Médecine nucléaire	17.055	16.582	16.308	16.620	-2,8%	-1,7%	1,9%
PET Scan	2.862	3.239	3.638	4.089	13,2%	12,3%	12,4%
Lithotritie extracorporelle	630	612	590	499	-2,9%	-3,6%	-15,4%
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare	580	600	794	1.155	3,4%	32,3%	45,5%
Hémodialyse	62.118	60.786	60.642	57.546	-2,1%	-0,2%	-5,1%
Kinésithérapie	537.578	547.287	582.215	560.816	1,8%	6,4%	-3,7%
Ergothérapie	207.366	229.155	265.262	248.910	10,5%	15,8%	-6,2%
Hydrothérapie	19.916	20.048	20.520	19.240	0,7%	2,4%	-6,2%
Gymnase	26.739	25.655	29.495	29.339	-4,1%	15,0%	-0,5%
Appartements thérapeutiques	838	843	881	864	0,6%	4,5%	-1,9%
Policlinique	1.147.444	1.139.922	1.158.647	888.879	-0,7%	1,6%	-23,3%
Places de surveillance patients ambulatoires	28.447	31.794	37.015	0	11,8%	16,4%	
Urgences/SMTNTP	0	0	0	253.644			
Hospitalisation - soins normaux	717.603	704.014	716.024	674.362	-1,9%	1,7%	-5,8%
Hospitalisation - soins intensifs	44.545	44.276	43.134	37.964	-0,6%	-2,6%	-12,0%
Chimiothérapie	23.775	23.617	26.050	27.603	-0,7%	10,3%	6,0%
Hôpital de jour psychiatrique	26.560	28.626	28.047	28.011	7,8%	-2,0%	-0,1%
Hôpital de jour chirurgical	0	0	0	28.803			
Hôpital de jour non chirurgical	0	0	0	9.715			
Hôpital de jour pédiatrique	0	0	0	1.741			
Fécondation in vitro (FIV)	446	488	484	477	9,4%	-0,8%	-1,4%
Curiethérapie	11	9	8	7	-18,2%	-11,1%	-12,5%
Endoscopie	45.908	43.936	44.875	46.372	-4,3%	2,1%	3,3%
Génétique humaine	0	0	373	0			
Anatomie pathologique	0	0	95.830	0			

Tableau 5 : Frais variables opposables depuis 2016 (ex. prestation, en millions d'euros, tous organismes, DP)

Entité fonctionnelle					Variation en %		
	2016	2017	2018	2019	2017/2016	2018/2017	2019/2018
Salles opératoires	43.148.407	45.426.997	48.884.982	51.770.494	5,3%	7,6%	5,9%
Salles d'accouchement	574.923	650.067	676.432	692.239	13,1%	4,1%	2,3%
Chirurgie cardiaque	4.697.000	8.224.020	7.858.080	7.734.720	75,1%	-4,4%	-1,6%
Cardiologie interventionnelle	4.168.750	3.487.134	3.465.210	3.865.876	-16,4%	-0,6%	11,6%
Laboratoires	11.309.959	11.650.175	11.295.879	11.551.824	3,0%	-3,0%	2,3%
Imagerie médicale	3.751.925	3.740.038	3.875.953	4.298.611	-0,3%	3,6%	10,9%
IRM	589.967	581.063	618.359	673.164	-1,5%	6,4%	8,9%
Radiothérapie	183.827	182.118	181.286	161.223	-0,9%	-0,5%	-11,1%
Médecine nucléaire	1.301.478	1.255.701	1.221.891	1.213.076	-3,5%	-2,7%	-0,7%
PET Scan	717.217	811.693	911.683	983.813	13,2%	12,3%	7,9%
Lithotritie extracorporelle	1.197	1.836	1.770	1.497	53,4%	-3,6%	-15,4%
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare	11.600	12.000	15.880	40.425	3,4%	32,3%	154,6%
Hémodialyse	5.327.131	5.227.747	5.229.386	4.814.565	-1,9%	0,0%	-7,9%
Kinésithérapie	354.243	368.823	393.537	375.030	4,1%	6,7%	-4,7%
Ergothérapie	151.494	181.811	201.250	194.420	20,0%	10,7%	-3,4%
Hydrothérapie	43.815	44.106	45.144	51.948	0,7%	2,4%	15,1%
Gymnase	32.087	28.221	32.445	26.405	-12,0%	15,0%	-18,6%
Appartements thérapeutiques	13.995	14.078	14.713	12.787	0,6%	4,5%	-13,1%
Policlinique	14.595.522	13.563.132	13.771.672	11.621.771	-7,1%	1,5%	-15,6%
Places de surveillance patients ambulatoires	5.278.266	6.541.654	7.918.689	0	23,9%	21,1%	
Urgences/SMTNTP	0	0	0	2.233.493			
Hospitalisation - soins normaux	21.490.241	21.978.228	22.306.937	21.282.309	2,3%	1,5%	-4,6%
Hospitalisation - soins intensifs	7.747.229	7.730.171	7.557.918	7.472.952	-0,2%	-2,2%	-1,1%
Chimiothérapie	21.465.387	20.971.373	22.705.335	33.513.833	-2,3%	8,3%	47,6%
Hôpital de jour psychiatrique	137.974	154.852	180.585	174.730	12,2%	16,6%	-3,2%
Hôpital de jour chirurgical	0	0	0	838.936			
Hôpital de jour non chirurgical	0	0	0	8.947.990			
Hôpital de jour pédiatrique	0	0	0	248.091			
Fécondation in vitro (FIV)	148.518	162.504	161.172	158.841	9,4%	-0,8%	-1,4%
Curiethérapie	75.649	63.000	56.000	47.586	-16,7%	-11,1%	-15,0%
Endoscopie	2.318.738	2.309.333	2.440.804	2.574.856	-0,4%	5,7%	5,5%
Génétique humaine	0	0	66.021	0			
Anatomie pathologique	0	0	757.057	0			
Total	149.636.539	155.361.873	162.846.068	177.577.504			

Soins palliatifs

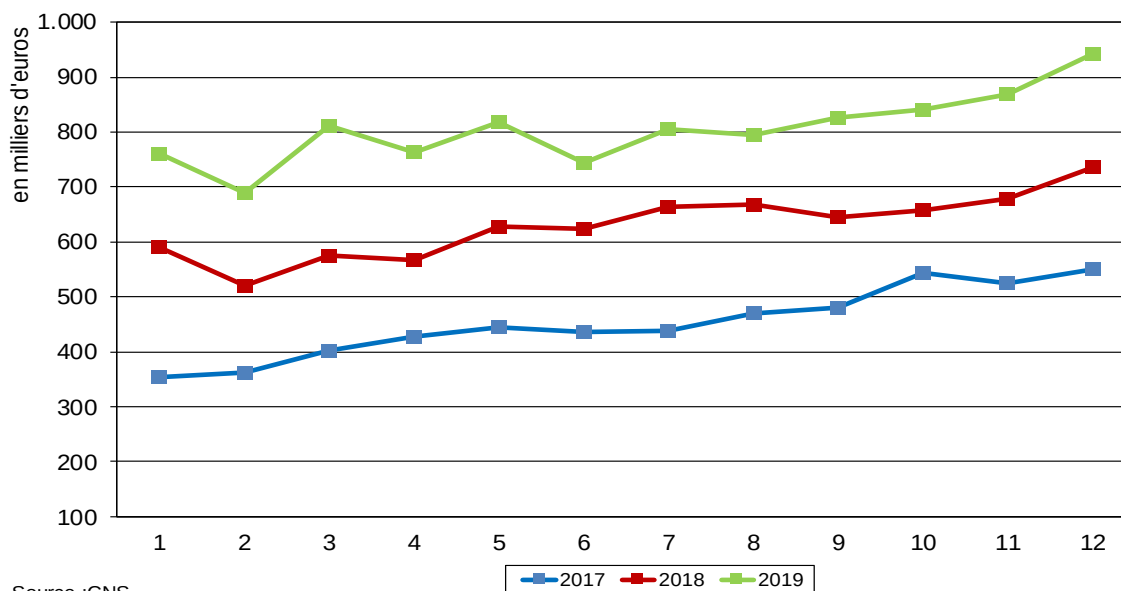
(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Soins palliatifs	6,4	9,7	52,6%
Dotation aux provisions	1,2	2,2	
Prélèvements aux provisions	-0,6	-1,2	
Régularisation fin d'exercice N			
Régularisation fin d'exercice N - 1			
Total	7,0	10,7	53,6%

Les prestations de soins palliatifs regroupent deux forfaits journaliers, en relation avec la prise en charge des patients maintenus à domicile et des patients séjournant dans les établissements d'aides et de soins visés respectivement aux articles 390 et 391 du Code de la sécurité sociale, qui sont en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2017.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Soins palliatifs				5,4	7,6	9,7
Var. en %					38,9%	28,0%

La lettre-clé des soins palliatifs a été révisée à la hausse de 7,7% au n.i. 100 au 1^{er} janvier 2018.

Soins palliatifs
(Evolution mensuelle en euros, DP)



Variation du nombre de patients et du coût net par patient svt la date prestation

	2016/2015	2017/2016	2018/2017	2019/2018 Estimation
Nombre de patients			19,7%	26,2%
Coût net par patient			16,3%	1,4%

Médecine préventive

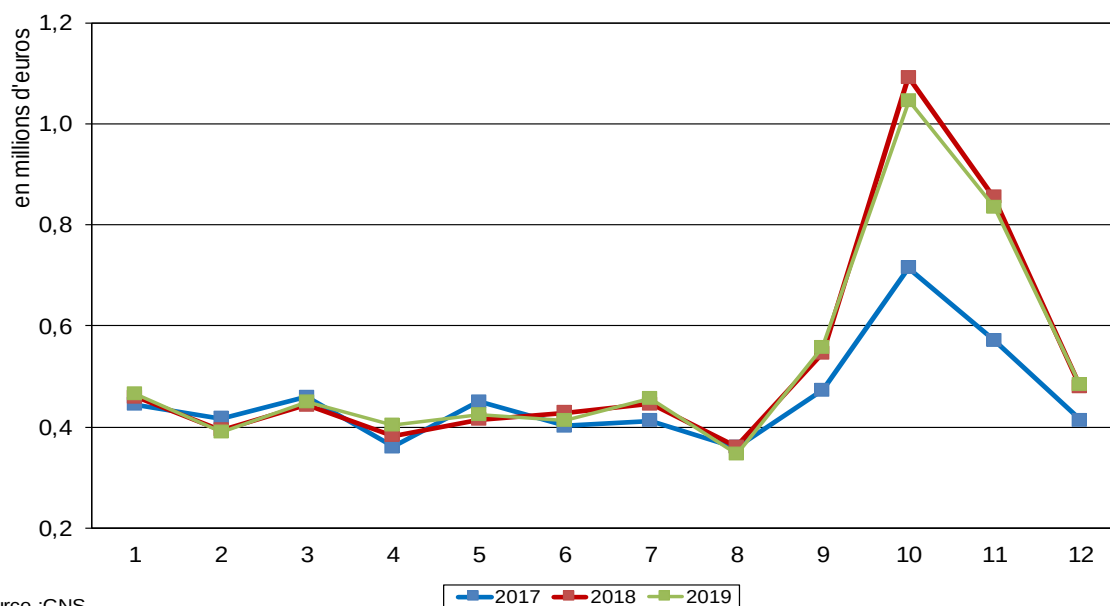
(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Examen de la femme enceinte	1,2	1,2	0,9%
Examen des enfants en bas âge	2,4	2,5	3,7%
Programmes CNS/MS sans refacturation	2,9	2,6	-11,1%
Sous-total	6,5	6,3	-3,5%
Dotations aux provisions	0,6	0,4	
Prélèvements aux provisions	-0,4	-0,6	
Régularisation fin d'exercice N	0,2	0,2	
Régularisation fin d'exercice N - 1	-0,2	-0,2	
Total	6,6	6,1	-8,3%

Suivant la date prestation, l'évolution des dépenses du poste « Médecine préventive » se présente comme suit pour la période 2014 à 2019.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Médecine préventive	5,4	5,5	5,4	5,5	6,3	6,3
Var. en %	3,9%	1,0%	-0,8%	0,9%	15,0%	-0,5%
dont						
Examen méd. de la femme enceinte	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Var. en %	1,9%	8,6%	-1,2%	2,6%	1,8%	-0,3%
Examen dent. de la femme enceinte	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4
Var. en %	4,5%	-1,8%	1,8%	6,4%	2,6%	10,3%
Examen des enfants en bas âge	2,2	2,2	2,2	2,3	2,4	2,5
Var. en %	10,1%	2,7%	0,1%	3,6%	3,1%	4,5%
Prog. CNS/MS sans refacturation	2,2	2,1	2,1	2,0	2,7	2,6
Var. en %	-1,1%	-3,0%	-1,9%	-3,4%	36,2%	-6,3%

Le poste « Examen médical de la femme enceinte » et le poste « Examen dentaire de la femme enceinte » ont connu en 2019 des variations suivant l'exercice prestation de -0,3%, respectivement de +10,3%. Ces postes accusent des variations volatiles d'année en année. En 2018, le poste « Programmes CNS/MS sans refacturation » a enregistré une croissance de 36,2%, majoritairement due à l'introduction au 1^{er} septembre 2018 du programme de vaccination contre le pneumocoque pour certaines personnes à risques et pour les personnes âgées de 65 ans et plus et aux dépenses liées au programme de vaccination de certaines personnes à risque contre la grippe. En 2019, ce poste va diminuer prévisiblement de l'ordre de 6,3% en raison principalement de la régression des dépenses du programme de dépistage précoce du cancer colorectal (-40%).

Médecine préventive
(Evolution mensuelle en euros, DP)



Prestations diverses

Les prestations diverses se réfèrent aux frais d'inscription aux banques de données « EUROTRANSPLANT » pour les patients en attente d'une transplantation d'organes, ainsi qu'au remboursement complémentaire prévu à l'article 154bis des statuts.

Cet article prévoit une prise en charge à 100% de certaines prestations, lorsque la participation personnelle de la personne protégée a dépassé, au cours d'une année, le seuil de 2,5% du revenu cotisable annualisé de l'année précédente et que cette participation ne résulte pas d'une consommation abusive. Le montant du remboursement complémentaire a diminué de 8,1% en 2019 avant opérations sur provisions. En tenant compte qu'un retard substantiel existe pour ce poste, la décision a été prise de provisionner et de régulariser ce retard à partir de l'exercice comptable 2019.

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Remb. Complémentaire (art. 154bis)	1,0	0,9	-8,1%
Frais d'inscription Eurotransplant		0,0	
Sous-total	1,0	0,9	-8,0%
Dotation aux provisions		1,0	
Prélèvements aux provisions			
Régularisation fin d'exercice N		0,2	
Régularisation fin d'exercice N - 1			
Total	1,0	2,1	103,3%

b) Prestations de soins de santé à l'étranger

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Conventions internationales	483,8	317,6	-34,4%
Autres prestations étrangères	18,6	17,3	-7,1%
Sous – total	502,4	334,9	-33,4%
Dotation aux provisions	263,9	267,2	
Prélèvements aux provisions	-233,0	-263,9	
Régularisation fin d'exercice N	36,8	137,0	
Régularisation fin d'exercice N - 1	-137,5	-36,8	
Total	432,6	438,5	1,4%

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

Conventions internationales

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Séjour temporaire	18,5	14,3	-22,6%
Frontaliers	359,8	224,2	-37,7%
Traitements E112/S2	39,8	35,8	-10,0%
Pensionnés frais effectifs	56,6	34,6	-38,8%
Forfaits (pens. et membres. de fam.)	2,0	0,7	-65,9%
Complément conv. belgo-lux	6,7	7,4	9,4%
Renonciation	0,4	0,3	-37,2%
Redressements	0,0	0,3	808,5%
Excédent des dépenses: inscript. pens.	-0,1	-0,0	-97,6%
Sous-total	483,8	317,6	-34,4%
Dotation aux provisions	258,1	266,3	
Prélèvements aux provisions	-231,6	-258,1	
Régularisation fin d'exercice N	35,4	135,1	
Régularisation fin d'exercice N - 1	-137,5	-35,4	
Total	408,2	425,5	4,2%

Selon la date comptable, et avant opérations sur provisions, les dépenses pour conventions internationales diminuent de 34,4% en 2019, contre une hausse de 22,0% en 2018. L'origine principale de ces variations importantes se trouve dans l'introduction différée des factures

par les institutions étrangères. En tenant compte de la dotation et du prélèvement aux provisions, ainsi que des montants régularisés en fin d'exercice, ces dépenses augmentent de 4,2% en 2019, contre une baisse de 0,9% en 2018.

L'évolution suivant l'exercice prestation du montant des dépenses relatives aux conventions internationales se présente comme suit.

(En millions d'euros , DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Séjour temporaire	16,7	17,6	17,9	17,5	16,6	16,9
Frontaliers	267,1	272,2	276,6	283,1	301,6	316,9
Traitement E112 / S2	33,9	37,2	34,2	37,1	39,6	40,7
Pensionnés Frais effectifs	34,0	38,4	42,4	45,0	48,1	50,6
Forfaits (pens. et mem. fam.)	1,3	1,3	1,3	1,4	1,4	1,4
Complément belgo-lux	6,2	6,8	7,1	6,6	6,9	7,5
Total	359,2	373,6	379,4	390,7	414,1	434,0
variation en %	3,3%	4,0%	1,6%	3,0%	6,0%	4,8%

Comme tous les décomptes relatifs aux années 2018 et 2019 n'ont pas encore été introduits à la CNS, une partie des dépenses a dû être estimée.

Le poste conventions internationales représente l'ensemble des dépenses facturées à la CNS par la voie du tiers payant. Le poste le plus important concerne les décomptes relatifs aux dépenses des assurés frontaliers qui représente 73,0% des dépenses du poste conventions internationales. Le taux de croissance annuel moyen de ces dépenses s'établit à 3,5% par an sur la période allant de 2014 à 2019. Il est inférieur au taux de croissance annuel moyen du nombre de frontaliers (actifs + membres de famille) qui s'est établi à 4,0% par an pour la même période.

En 2^{ème} lieu figurent les dépenses pour traitements à l'étranger sur autorisation du contrôle médical par le moyen d'un S2 (9,4%). Le nombre de patients ayant bénéficié d'un transfert à l'étranger sur autorisation du contrôle médical de la sécurité sociale (S2) a évolué comme suit depuis 2016.

Nombre de patients	2016	2017	2018	2019	Var. en %		
					17/16	18/17	19/18
Consultations ou examens	3.229	1.346	2.879	2.865	-58,3%	113,9%	-0,5%
Traitements ambulatoires	1.946	1.843	2.121	1.936	-5,3%	15,1%	-8,7%
Traitements stationnaires	4.324	4.249	4.442	3.924	-1,7%	4,5%	-11,7%
Cures	68	65	65	51	-4,4%	0,0%	-21,5%
Analyses	1	12	1	1	p.m.	p.m.	p.m.
Nombre de refus	1.755	1.353	775	1.108	-22,9%	-42,7%	43,0%
Total	9.071	7.775	9.131	8.677	-14,3%	17,4%	-5,0%

16

Le nombre de patients ayant demandé un transfert à l'étranger S2 a diminué de 5,0% en 2019, soit de 454 personnes après avoir augmenté de 17,4% en 2018. En particulier, les transferts pour consultations ou examens ont diminué de 0,5% après avoir augmenté de

¹⁶Nouvelle série à partir de 2013 ; le tableau ne renferme pas les traitements pour l'assurance dépendance.

113,9% en 2018. Ceci correspond à une diminution de 14 patients. Ensuite, les transferts pour traitements ambulatoires ont diminué de 8,7% en 2019 (-185 patients), les transferts pour traitements stationnaires ont diminué de 11,7% en 2019 (-518 patients) et le nombre de refus a augmenté de 43,0% en 2019 (+333 patients).

Suite à la mise en vigueur de la nouvelle directive à partir de septembre 2014, la CNS prend en charge des transferts avec un accord préalable en dehors de la procédure S2. En 2019, ces transferts ont atteint le nombre de 709 et ont évolué de +6,3%. Il s'agit en l'occurrence d'accords dans le cadre de la directive avec des prestataires privés respectivement de prestations qui ne sont pas prises en charge par la caisse de maladie du pays étranger. Ces dépenses ne sont pas comptabilisées au niveau du poste « Conventions internationales », mais au niveau du poste « Autres prestations étrangères » présenté ci-après.

	2015	2016	2017	2018	2019
Transferts suivant directive	255	289	406	667	709
Var. en %		13,3%	40,5%	64,3%	6,3%

Les dépenses effectives et les forfaits pour pensionnés et membres de famille qui résident à l'étranger représentent 12,0% des dépenses en 2019, contre 11,9% en 2018. Le nombre moyen de pensionnés et des membres de famille qui résident à l'étranger et qui sont à charge de l'assurance maladie-maternité luxembourgeoise ont évolué comme suit.

au 31 décembre	2015	2016	2017	2018	2019
Pens. et mbres de famille (E121 ou BL2)	14.886	16.089	16.847	17.771	19.100
Var. en %	22,6%	8,1%	4,7%	5,5%	7,5%
Mbres de famille d'assurés actifs (E109)	1.412	1.306	1.199	1.145	1.057
Var. en %	-4,6%	-7,5%	-8,2%	-4,5%	-7,7%

Les prestations urgentes en cas de séjour temporaire à l'étranger et le complément versé aux frontaliers belges en vertu de la convention belgo-luxembourgeoise ne prennent qu'une importance marginale (3,9% et 1,7%). Pour l'exercice 2019, le taux de remboursement moyen, prévu dans la convention belgo-luxembourgeoise et jusqu'à concurrence duquel est calculé le complément, a été fixé à 94,4%.

Le poste « excédent des dépenses : inscription pensionnés » correspond au solde, d'une part, des dépenses effectives des pensionnés étrangers qui résident au Luxembourg au cours de cette année et, d'autre part, des remboursements de forfaits au cours de la même année, mais se rapportant à des exercices antérieurs. Avec l'introduction du règlement (CE) 883 au 1^{er} mai 2010, les dépenses concernant cette catégorie de bénéficiaires de prestations sont prises en charge par les institutions étrangères suivant les frais effectifs. Ainsi, ce compte n'enregistre pratiquement que les recettes correspondant aux forfaits calculés et se rapportant aux exercices précédents. En 2019, les recettes se sont élevées à 2.517 euros, contre 103.512 euros en 2018.

Au niveau du poste « conventions internationales », l'estimation du montant des factures non encore introduites à la clôture de l'exercice 2019 est entièrement couverte par les provisions réalisées en 2019.

En contrepartie, la créance de l'assurance maladie-maternité sur les institutions étrangères et relative aux forfaits à rembourser jusqu'en 2010 (nouveau règlement (CE) 883 à partir du 1^{er} mai 2010) est actuellement estimée à 12,1 millions d'euros.

Autres prestations étrangères

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Prestations en dehors E125	5,2	3,8	-26,7%
Prestations étr. suivant lég. lux.	13,2	13,3	1,2%
Frais de séjour à l'étranger	0,3	0,2	-37,4%
Sous-total	18,6	17,3	-7,1%
Dotation aux provisions	5,8	0,9	
Prélèvements aux provisions	-1,4	-5,8	
Régularisation fin d'exercice N	1,4	1,9	
Régularisation fin d'exercice N - 1		-1,4	
Total	24,4	13,0	-46,7%

Le poste « prestations en dehors E125 » comprend les prestations délivrées à l'étranger, qui sont remboursées par l'assurance maladie-maternité luxembourgeoise selon les tarifs étrangers grâce au formulaire S067 (ancien formulaire E126), ainsi que les participations et franchises éventuelles, prévues par la législation étrangère, mais prises en charge par l'assurance maladie-maternité luxembourgeoise pour les assurés transférés en vertu de l'article 26 des statuts.

En 2019, ces prestations atteignent 3,8 millions d'euros, diminution élevée de 26,7%, contre une forte croissance de 17,2% en 2018. Ces variations sont partiellement influencées par l'effet des irrégularités constatées au niveau de ce poste début 2019 et par le phénomène des opérations sur provisions et régularisations. S'y ajoute que les patients sont de plus en plus conscients de la libre circulation en Europe et préfèrent le remboursement suivant tarif luxembourgeois que d'attendre la tarification et être remboursé suivant le tarif applicable à l'étranger. Le tableau ci-dessous affiche l'évolution réelle suivant l'exercice prestation, soit une diminution de 11,1% pour ce poste en 2019.

Le poste « prestations étrangères suivant législation luxembourgeoise » comprend, d'un côté, les prestations délivrées à l'étranger et prises en charge d'après les tarifs luxembourgeois sur la base de l'article 26 du nouveau règlement 987/09 (ancien article 34 du règlement CEE no 574/72) et, d'un autre côté, les prestations délivrées à l'étranger en milieu ambulatoire ne nécessitant plus un accord préalable.

Il n'est pas possible de faire une distinction entre ces deux catégories de prestations étrangères remboursées suivant tarif luxembourgeois. Ce poste a connu en 2019 une hausse très légère, à savoir de +1,2%, contre des augmentations substantielles de 56,7% en 2018 et de 32,0% en 2017. Le montant en valeur absolue reste pourtant assez faible pour se situer aux alentours de 1,2% des prestations délivrées au Luxembourg en milieu ambulatoire.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Autres prestations étrangères	9,6	10,9	12,1	14,4	16,1	17,4
Var. en %	1,6%	13,4%	11,2%	18,9%	11,8%	7,7%
dont						
Prestations en dehors E125	4,6	4,6	4,8	4,1	4,1	3,6
Var. en %	-8,9%	-0,2%	5,7%	-14,7%	-0,7%	-11,1%
Prestations étr. Suivant législ. lux.	4,8	6,1	7,1	10,1	11,8	13,5
Var. en %	14,4%	27,1%	16,4%	42,4%	16,5%	14,4%
Frais de séjour à l'étranger	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3
Var. en %	-3,1%	-2,3%	-15,7%	-4,4%	33,9%	2,0%

Une dotation aux provisions a été réalisée en 2019 à hauteur de 0,9 million d'euros (dont 0,2 million d'euros pour ce poste) pour tenir compte des factures non-introduites. Par ailleurs, un montant de 1,9 million d'euros (dont 1,4 million d'euros pour ce poste) a été régularisé tenant compte de factures introduites, mais non encore comptabilisées au moment de la clôture de l'exercice. Le tableau suivant la date prestation reflète les fortes croissances enregistrées pour ce poste depuis l'exercice 2015.

c) Indemnités funéraires

Après une évolution de 2,9% en 2018, les indemnités funéraires évoluent en 2019 de -4,0% et s'élèvent à un montant de 3,8 millions d'euros.

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Indemnités funéraires	3,9	3,8	-4,0%
Dotation aux provisions		0,3	
Prélèvements aux provisions			
Régularisation fin d'exercice N		0,5	
Régularisation fin d'exercice N - 1			
Total	3,9	4,6	16,9%

En tenant compte d'un retard substantiel au niveau de ce poste, ce retard a été provisionné régularisé à partir de l'exercice comptable 2019.

d) Prestations de maternité

Tout d'abord, les dépenses de maternité présentées dans le cadre du décompte se basent sur l'ancienne définition prise en compte pour le remboursement des prestations de

maternité par l'Etat. Une nouvelle définition a été formulée dans le cadre du cahier d'études publié en 2018 concernant les dépenses de la CNS relatives aux grossesses et aux accouchements de 2006 à 2015. Afin d'avoir une vue plus réelle des dépenses de maternité et du nombre d'accouchements, il est recommandé de consulter ledit cahier d'études qui figure sous: <http://cns.public.lu/fr/publications/documentations/CE2.html>

En particulier, la finalité de la partie « prestations de maternité » du décompte se limite à fournir des explications relatives aux montants comptabilisés sur les comptes cités ci-après, alors que le cahier d'études a pour objectif de donner une vue globale des dépenses de maternité qui est aussi exhaustive que possible.

L'évolution des dépenses comptabilisées au niveau du compte 625 « prestations en nature de maternité » est caractérisée par le fait que depuis le 1^{er} janvier 2011, les prestations en nature de maternité ne sont plus prises en charge par l'Etat, mais sont entièrement à charge du budget de la CNS. Sur base de la loi réforme et de l'intégration des frais de maternité dans le régime général de l'assurance maladie-maternité, l'assurance maladie-maternité présente une gestion unique et il a été retenu que les prestations en nature comprennent les prestations de maladie et les prestations de maternité.

Toutefois, la CNS et l'IGSS ont décidé de maintenir au niveau du suivi comptable le compte 625 relatif aux prestations en nature de maternité tout en gardant donc deux comptes séparés, notamment le compte 6200 pour les prestations en nature de maladie et le compte 625 pour les prestations en nature de maternité.

Or, étant que les frais de maternité ne sont plus à charge du budget de l'Etat, le règlement grand-ducal arrêtant les forfaits hospitaliers par année n'est plus voté de sorte que les prestations en nature de maternité en milieu hospitalier ne sont plus transférées des prestations hospitalières vers les prestations de maternité et restent ainsi au niveau du compte 6200.

Les prestations en nature de maternité renseignées à ce niveau sont donc sous-évaluées et les postes suivants continuent à figurer au compte 625 « Prestations en nature de maternité » : les prestations relatives aux honoraires médicaux (sauf les honoraires en cas de césarienne, qui figurent également au poste 6200 à partir de 2011), les sages-femmes, les produits diététiques et les prestations en nature de maternité à l'étranger (ces prestations ne sont d'ailleurs pas complètes car certains pays ne renseignent plus séparément depuis 2010 les prestations de maladie et les prestations de maternité).

Finalement et comme annoncé ci-dessus, le compte 6200 des prestations en nature de maladie contient donc également certains frais de maternité.

Prestations de maternité au Luxembourg

Tenant compte des éléments cités ci-dessus et après opérations sur provisions et régularisations, les dépenses comptabilisées au niveau du poste « prestations en nature de maternité au Luxembourg » ont évolué de -13,1% en 2019 pour s'élever à 5,8 millions d'euros, contre une hausse de 43,8% enregistrée en 2018.

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Honoraires médicaux	3,7	4,1	8,6%
<i>Dotation aux provisions</i>	1,0	0,8	
<i>Prélèvements aux provisions</i>		-1,0	
<i>Régularisation fin d'exercice N</i>		0,2	
Sous-Total Honoraires médicaux	4,7	4,1	-13,9%
Sages-femmes	0,3	0,7	120,1%
<i>Dotation aux provisions</i>	0,1	0,1	
<i>Prélèvements aux provisions</i>		-0,1	
<i>Régularisation fin d'exercice N</i>		0,0	
Sous-Total Sages-femmes	0,4	0,7	81,7%
Produits diététiques	1,1	1,0	-9,7%
<i>Dotation aux provisions</i>	0,4	0,2	
<i>Prélèvements aux provisions</i>		-0,4	
<i>Régularisation fin d'exercice N</i>		0,1	
Sous-Total Produits diététiques	1,5	1,0	-34,9%
Total	6,6	5,8	-13,1%

Les montants de l'exercice 2018 et 2019 sont fortement influencés par les opérations sur provisions, provisions réalisées pour la première fois pour ce poste en 2018 en raison des nombreux retards enregistrés. La présentation ci-dessous affiche les données suivant la date prestation de manière à disposer d'une image plus réaliste des évolutions.

(En millions d'euros, DP)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PN Maternité	4,5	4,5	4,4	5,0	5,2	5,8
Var. en %	7,2%	1,4%	-3,7%	13,0%	4,7%	12,2%
dont						
Honoraires médicaux	3,3	3,3	3,2	3,6	3,8	4,0
Var. en %	7,4%	2,3%	-4,4%	13,0%	5,6%	6,1%
Sages-femmes	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3	0,7
Var. en %	16,6%	0,1%	-5,3%	38,6%	1,6%	120,1%
Produits diététiques	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,1
Var. en %	4,3%	-1,3%	-0,8%	6,6%	2,6%	1,2%

Après des augmentations en 2017 de 13,0% et de 5,6% en 2018, les honoraires médicaux s'élèvent suivant la date prestation à 4,0 millions d'euros correspondant à une croissance de 6,1%. Les dépenses pour sages-femmes présentent une hausse de 389.000 euros (+120,1%). Cette forte variation s'explique par l'implémentation d'un nouvel acte pour les consultations pré-natales et une revalorisation des forfaits pour soins post-partum en 2019.

Le nombre d'accouchements pris en charge par l'assurance maladie-maternité jusqu'à la fin du mois de mars 2020 et se rapportant à l'exercice prestation 2019 s'élève à 5.913. Ceci par

rapport à 5.854 accouchements pour la même période de l'année précédente.¹⁷ En 2018, le nombre total d'accouchements pris en charge s'élevait à 6.339. Le nombre définitif de naissances, pour lesquelles il y a eu une intervention de l'assurance maladie-maternité au courant de l'exercice 2019 ne peut pas encore être établi, faute de données définitives. Le tableau suivant retrace le nombre des naissances prises en charge par l'assurance maladie-maternité et leur répartition selon l'âge de la mère entre 2014 et 2018.

Nombre d'accouchements au Luxembourg pris en charge par l'assurance maladie-maternité qui concernent les honoraires médicaux et les frais des sages-femmes pendant le séjour à l'hôpital¹⁸

Groupes d'âge	2014	en % du total	2015	en % du total	2016	en % du total	2017	en % du total	2018	en % du total
15-19	66	1,1%	76	1,2%	54	0,9%	54	0,9%	48	0,8%
20-24	514	8,3%	484	7,9%	445	7,4%	406	6,5%	419	6,6%
25-29	1450	23,4%	1495	24,3%	1425	23,7%	1444	23,0%	1378	21,7%
30-34	2366	38,2%	2339	38,0%	2286	38,0%	2473	39,4%	2491	39,3%
35-39	1454	23,5%	1445	23,5%	1442	23,9%	1500	23,9%	1575	24,8%
40-44	322	5,2%	293	4,8%	341	5,7%	379	6,0%	398	6,3%
>=45	21	0,3%	24	0,4%	30	0,5%	24	0,4%	30	0,5%
Total	6.193	100,0%	6.156	100,0%	6.023	100,0%	6.280	100,0%	6.339	100,0%
Var. t-1	2,3%		-0,6%		-2,2%		4,3%		0,9%	

Prestations de maternité à l'étranger

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
Prestations à l'étranger	0,3	0,3	3,1%

Après une diminution de 13,3% en 2018, les prestations de maternité à l'étranger s'élèvent en 2019 à 0,3 million d'euros et augmentent légèrement, à savoir de 3,1% par rapport à 2018.

Les décomptes en provenance de la France ne renseignent plus séparément depuis 2010 les prestations de maladie et les prestations de maternité. Comme les prestations de maternité de la France représentaient la majeure partie des prestations de maternité à l'étranger (80% en 2009), les montants renseignés depuis ne reflètent plus qu'une partie minimale des prestations réelles. Et lesdites dépenses sont donc sous-évaluées.

¹⁷ Décomptes facturés sans tenir compte d'éventuels reports.

¹⁸ Ce nombre d'accouchements ne représente pas le nombre total des accouchements au Luxembourg à charge de l'assurance maladie-maternité. Pour connaître ce nombre, il est renvoyé au cahier d'études de la CNS relatif aux frais d'accouchements et des grossesses de 2006 à 2015 :

<http://cns.public.lu/fr/publications/documentations/CE2.html>

Transfert de cotisations (63)*Cotisations assurance maladie*

Ces cotisations concernent la part patronale des cotisations pour l'assurance maladie-maternité calculées sur les indemnités pécuniaires de maladie et de maternité des assurés salariés. Elles correspondent au taux de 3,05%. En 2019, elles s'élèvent à 9,8 millions d'euros, contre 7,9 millions d'euros en 2018 (+23,5%). Parmi les 9,8 millions d'euros en 2019, 5,5 millions d'euros concernent les indemnités pécuniaires de maladie (+40,2%) et 4,3 millions d'euros concernent les indemnités pécuniaires de maternité (+7,0%). La forte croissance pour les indemnités pécuniaires de maladie est évidemment due au changement de la législation (loi réforme du 10 août 2018).

Cotisations assurance pension

Ces cotisations concernent la part patronale des cotisations pour l'assurance pension calculées sur les indemnités pécuniaires de maladie et de maternité des assurés salariés. Elles correspondent au taux de 8,0%. Elles s'élèvent à 24,9 millions d'euros en 2019 (+22,1%) et se répartissent de la façon suivante : 13,7 millions d'euros pour les indemnités pécuniaires de maladie et 11,2 millions d'euros pour les indemnités pécuniaires de maternité.

Décharges et restitutions de cotisations (64)

Les décharges et restitutions de cotisations s'élèvent en 2019 à 5,9 millions d'euros, contre 2,8 millions d'euros en 2018, soit une hausse de 109,4%. Le montant de 2019 se répartit à raison de 5,7 millions d'euros pour des décharges et restitutions relatives à des prestations en nature (+111,0%) et à raison de 0,2 million d'euros pour des décharges et restitutions relatives à des prestations en espèces (+77,0%).

Les principales croissances se trouvent au niveau des positions suivantes :

	2019	2018	Var. 2019/2018	
			en absolu	en %
Décharge s/cot. Irrécouv. - salariés PN	2.000.131	922.191	1.077.939	116,9%
Ext. Cot. indues PN - part ass. + empl.	1.022.254	212.438	809.816	381,2%
Ext. Cot. Indues PN part Etat	690.050	140.567	549.484	390,9%
Ext. Cot dépass. plafond / salariés PN	1.065.963	657.324	408.639	62,2%

Les décharges et restitutions de cotisations ont déjà accusé des niveaux élevés comme par exemple en 2014 où le montant s'élevait à 7,0 millions d'euros.

Patrimoine (65)

Les frais de gestion du patrimoine atteignent 114.072 euros en 2019, contre 155.015 euros en 2018 (-26,4%). En particulier, le poste « Frais d'exploitation immeubles » s'élève à 95.140 euros en 2019, contre 122.555 euros en 2018 et diminue de 22,4% par rapport à 2018. Le poste « Contentieux immeubles » s'élève à 14.169 euros contre 29.638 euros en 2018 (-52,2%).

Dotation aux provisions et amortissement (67)

En 2019, une dotation aux provisions de 519,3 millions d'euros pour prestations à liquider a été comptabilisée, contre une provision de 516,0 millions d'euros en 2018 (+0,6%). Le montant global des provisions et régularisations s'est élevé en 2019 à 710,1 millions d'euros, contre 608,3 millions d'euros en 2018 correspondant à une augmentation de 101,9 millions d'euros ou 16,7%.

A. Provisions

La provision comptabilisée au niveau des prestations en nature au Luxembourg et à l'étranger ainsi que pour les frais d'administration relative à la convention belgo-luxembourgeoise et les frais informatiques CNS ALK et diététiciens s'élève à 519,3 millions d'euros, contre 516,0 millions d'euros en 2018 (+3,3 millions d'euros ou +0,6%).

La provision se répartit à raison de 103,8 millions d'euros pour le secteur extra-hospitalier (2018 : 108,3 millions d'euros ; -4,1%) ; à raison de 143,1 millions d'euros pour le secteur hospitalier (2018 : 138,3 millions d'euros ; +3,5%) et à raison de 267,2 millions d'euros pour les prestations étrangères (2018 : 263,9 millions d'euros ; +1,3%).

Pour le secteur extra-hospitalier, la diminution de 4,5 millions d'euros par rapport à 2018 concerne les prestations pour soins infirmiers (-10,2 millions d'euros) et celles pour analyses de laboratoire (-3,3 millions d'euros) ainsi que les honoraires médicaux (+6,4 millions d'euros) et les transports en ambulance (+2,3 millions d'euros).

Pour le secteur hospitalier, la croissance s'élève à 4,9 millions d'euros correspondant à +3,5%.

En ce qui concerne les prestations étrangères, les provisions pour 2019 évoluent de 1,3% ou 3,3 millions d'euros. Les provisions pour prestations étrangères tiennent compte du redressement de prestations d'assurance maladie vers l'assurance dépendance à hauteur de 14,4 millions d'euros (relatif aux exercices prestations 2018 et 2019). Par ailleurs, un montant de 6,4 millions d'euros relatif à l'exercice prestation 2017 a été redressé au niveau du compte 62000000.

	Provisions
Prestations au Luxembourg	246,96
Secteur extra-hospitalier	103,83
Honoraires médicaux	52,10
Honoraires médico-dentaires	6,20
Frais de voyage	4,20
<i>Transport en commun</i>	0,08
<i>Transport en taxi</i>	0,43
<i>Transport en ambulance</i>	3,67
<i>Transport par air</i>	0,03
Frais pharmaceutiques	7,40
<i>Médicaments à délivrance en officine</i>	0,00
<i>Médicaments à délivrance hospitalière</i>	7,40
Autres professions de santé	21,41
<i>Soins infirmiers</i>	10,70
<i>Sages-femmes</i>	0,20
<i>Soins de kinésithérapie</i>	10,22
<i>Orthophonie</i>	0,16
<i>Psychomotriciens</i>	0,06
<i>Diététiciens</i>	0,02
<i>Sages-femmes maternité</i>	0,06
Cures	0,56
Analyses de laboratoires	3,95
Dispositifs médicaux	4,13
<i>Dispositifs méd. Fichier B1, B5 Nutrition médicale</i>	0,29
<i>Dispositifs méd. Fichier B2</i>	0,02
<i>Dispositifs méd. Fichier B3</i>	2,30
<i>Dispositifs méd. Orthèses, prothèses, épithèses</i>	0,14
<i>Dispositifs méd. Podo-orthèses</i>	0,01
<i>Dispositifs méd. Aides visuelles</i>	0,72
<i>Dispositifs méd. Fichier B4 Produits pour laryngectomisés</i>	0,28
<i>Dispositifs méd. Fichier B7 à délivrance hospitalière</i>	0,12
<i>Produits diététiques maternité</i>	0,25
Soins palliatifs	2,16
Foyers de psychiatrie	0,03
Médecine préventive	0,38
<i>Examen médical de la femme enceinte</i>	0,04
<i>Examen dentaire de la femme enceinte</i>	0,02
<i>Examen des enfants en bas âge</i>	0,22
<i>Programmes préventifs sans refacturation</i>	0,11
PN Divers	0,97
Indemnités funéraires	0,34
Secteur hospitalier	143,13
Prestations étrangères	267,20
<i>Conventions internationales</i>	266,34
<i>Autres prestations étrangères</i>	0,86
Sous-Total	514,16
Frais d'administration + charges diverses	5,17
<i>Frais d'administration convention belgo-lux.</i>	4,55
<i>Frais informatique CNS ALK</i>	0,57
<i>Frais informatique Diététiciens</i>	0,06
Total global	519,33

A.1. Frais d'administration et charges diverses tiers

En 2019, une provision de 5,2 millions d'euros est prévue et concerne des charges diverses tiers en rapport avec des frais d'administration relatifs à la convention belgo-luxembourgeoise (4,6 millions d'euros) et des frais informatiques en faveur des kinésithérapeutes et en faveur des diététiciens (0,6 million d'euros respectivement 0,1 million d'euros).

Le tableau ci-avant affiche le détail des provisions comptabilisées en 2019.

B. Régularisations

La CNS propose de fixer le montant des régularisations à 190,8 millions d'euros en 2019, contre 92,3 millions d'euros en 2018 ; croissance qui s'explique surtout par l'absence de comptabilisation du 1^{er} décompte 2019 en provenance de la France à hauteur de 84,4 millions d'euros qui est entré tardivement. En 2018, le 1^{er} décompte 2018 a été comptabilisé en temps utile.

La comptabilisation des opérations sur provisions et régularisations présentées ci-dessus a été autorisée par l'Inspection générale de la sécurité sociale.

Le poste « Dotation amortissement immeubles » s'élève à 170.645 euros en 2019 contre 154.769 euros en 2018 (+10,3%).

Charges diverses - tiers (68)

Les dépenses du poste charges diverses s'élèvent à 10,4 millions d'euros, contre 9,6 millions d'euros en 2018. A partir du 1^{er} janvier 2018, plusieurs postes de dépenses ont été transférées du compte de frais administratifs vers le compte de la classe 68.

En 2019, le poste « Impression et reliure des médecins » s'élève à 370.413 euros (2018 : 343.407 euros) ; la convention LIH s'élève à 703.622 euros (2018 : 604.572 euros); les frais de fonctionnement de l'agence eSanté se chiffrent à 4,3 millions d'euros (2018 : 4,0 millions d'euros) et les frais administratifs à payer aux mutuelles belges dans le cadre de la convention belgo-luxembourgeoise atteignent 4,3 millions d'euros (2018 : 4,4 millions d'euros).

Par ailleurs, sont compris sous ce poste, le forfait pour frais informatiques payé aux kinésithérapeutes sur base de la convention conclue entre la CNS et l'ALK et entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2017 ainsi que ceux payés pour les diététiciens. Cette dépense s'élève en 2019 à 615.800 euros (concernant l'exercice prestation 2018), contre 312.000 euros en 2018. Une provision de 620.000 euros a été comptabilisée en 2019 pour le forfait pour frais informatiques kinésithérapeutes (565.000 euros) et diététiciens (55.000 euros) relatif à l'exercice prestation 2019.

Dépenses diverses (69)

Les dépenses diverses s'élèvent à 1.022.846 euros en 2019, contre 28.883 euros en 2018. Le montant élevé des dépenses diverses en 2019 renferme un montant de 1,0 million d'euros correspondant à la régularisation définitive du litige (règle des 12 paramètres) opposant la CNS et le laboratoire Staquet-Forges du Sud.

Dotation au fonds de roulement

Suivant l'article 28 du CSS, la CNS 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 nettes.

Opérations sur réserves
(Montants en millions d'euros)

Montants en millions d'euros	TOTAL
Recettes courantes	3.719,3
Dépenses courantes	3.617,6
Solde des opérations courantes	101,6
Prélèvement aux provisions	516,0
Dépenses effectives	3.101,6
Fonds de roulement minimum	310,2
Dotation au fonds de roul. minimum	22,6
Prélèvement au fonds de roul. minimum	0,0
Dotation de l'excédent de l'exercice	79,1
Prélèvement du découvert de l'exercice	

Les dépenses courantes tiennent compte des dotations nettes aux provisions pour le calcul de la réserve légale. Ceci équivaut à déduire des dépenses courantes, le prélèvement aux provisions, ce qui fournit une image plus réaliste des dépenses effectives.

Le fonds de roulement légal minimum s'élève en 2019 à 310,2 millions d'euros, contre 287,6 millions d'euros en 2018. L'exercice 2019 donne ainsi lieu à une dotation au fonds de roulement qui est égale à la différence entre le fonds de roulement minimum de 2019 et de 2018 et équivaut à 22,6 millions d'euros.

Dotation de l'excédent de l'exercice

L'excédent des recettes sur les dépenses subsistant après la dotation ou le prélèvement au fonds de roulement minimum, est affecté soit à l'excédent de financement reporté, soit au déficit cumulé reporté.

En 2019, l'assurance maladie-maternité présente un solde excédentaire après la dotation au fonds de roulement. L'excédent de l'exercice s'élève à 79,1 millions d'euros et fait passer l'excédent cumulé de 582,1 millions d'euros en 2018 à 661,2 millions d'euros en 2019.

V. Commentaire des recettes

Cotisations (70)

A partir de l'exercice 2011, il existe un taux de cotisation unique pour tous les assurés, majoré de 0,5% pour les assurés ayant droit à une indemnité pécuniaire.

Le montant total des cotisations en provenance des assurés et employeurs s'élève en 2019 à 1.886,8 millions d'euros, ce qui correspond à une hausse de 6,4%, contre 5,8% en 2018. Le taux de croissance réel obtenu en éliminant les effets de l'échelle mobile des salaires s'élève à 4,8%, contre 4,7% en 2018.

Au 1^{er} janvier 2019, il y a eu une revalorisation du salaire social minimum et des minima et maxima cotisables de 2,0%. Les pensions du régime général et des régimes spéciaux ont bénéficié d'un ajustement de 0,80% à partir du 1^{er} janvier 2019.

a. Cotisations relatives à la majoration de 0,5% (assurés couverts / indemnité pécuniaire)

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
CNS	92,0	98,1	6,6%

Comme cité ci-dessus, le taux unique est majoré de 0,5% pour les assurés couverts par une indemnité pécuniaire: ces cotisations pour prestations en espèces s'élèvent à 98,1 millions d'euros en 2019 et augmentent de 6,6% par rapport à 2018.

L'évolution des recettes en cotisations est déterminée en premier lieu par l'évolution du nombre moyen des assurés cotisants. En 2019, le nombre d'assurés ayant droit aux prestations en espèces affiche une croissance de 3,7%, contre 3,8% en 2018.

Masse des revenus cotisables (en millions d'euros, DP - PE art. 29, alinéa 2)

Année	2015	2016	2017	2018	2019
CNS	15.622,1	16.229,4	17.348,9	18.426,0	19.632,5
Var. en %	3,3%	3,9%	6,9%	6,2%	6,5%

Nombre moyen d'assurés cotisants (PE art. 29, alinéa 2)

Année	2015	2016	2017	2018	2019
CNS	362.535	373.957	387.010	401.865	416.564
Var. en %	2,8%	3,2%	3,5%	3,8%	3,7%

Revenu moyen cotisable (PE art. 29, alinéa 2)

Année	2015	2016	2017	2018	2019
CNS	43.091	43.399	44.828	45.851	47.130
Var. en %	0,6%	0,7%	3,3%	2,3%	2,8%

Le niveau réel du revenu moyen cotisable (sans gratifications) varie de 1,3% en 2019, contre +1,2% en 2018. Les heures supplémentaires ne sont plus incluses pour le calcul des cotisations pour prestations en espèces, ceci depuis le 1^{er} janvier 2009.

Fonds d'orientation agricole (FOA)

La participation de l'Etat dans les cotisations des assurés actifs relevant des professions agricoles, viticoles et horticoles correspond à 75% de la cotisation minimum calculée sur la base du salaire social minimum et s'élève à 0,2 million d'euros pour l'exercice 2019 (+0,1%).

b. Cotisations relatives au taux unique - Assurés actifs et autres non pensionnés

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
CNS	1.382,1	1.472,3	6,5%

Sur la base de l'article 29 du CSS, le taux de cotisation unique est fixé de manière à couvrir toutes les charges de l'assurance maladie-maternité, y compris la dotation à la réserve et le remboursement à la Mutualité des charges résultant de l'article 54, alinéas 2 et 3. Il s'agit en l'occurrence de frais relatifs à la période d'essai, au congé pour raisons familiales et au congé d'accompagnement.

Les cotisations relatives au taux unique (dénommées « cotisations pour prestations en nature » avant 2011) en provenance des assurés actifs et autres non pensionnés s'élèvent à 1.472,3 millions d'euros en 2019 et sont en progression de +6,5%, (+6,2% en 2018).

Le nombre d'assurés cotisants pour prestations en nature augmente de 3,5% en 2019, par rapport à +3,7% en 2018.

La variation du revenu moyen cotisable, y compris les gratifications de fin d'année, s'élève à +3,0% (2018 : +2,4%) en valeur nominale et à +1,5% en valeur réelle (2018 : +1,3%).

Le taux de cotisation unique fixé à 5,6% à partir du 1^{er} janvier 2011 était maintenu à ce niveau en 2019.

Masse des revenus cotisables (en millions d'euros, DP, PN assurés actifs)

Année	2015	2016	2017	2018	2019
CNS	20.961,0	21.696,8	23.243,7	24.671,2	26.299,0
Var. en %	3,3%	3,5%	7,1%	6,1%	6,6%

En 2019, la masse des revenus cotisables pour prestations en nature des assurés actifs s'élève à 26.299,0 millions d'euros, contre 24.671,2 millions d'euros en 2018, soit une progression de 6,6%.

Nombre moyen d'assurés cotisants (PN assurés actifs)

Année	2015	2016	2017	2018	2019
CNS	432.411	445.291	460.350	477.368	494.031
Var. en %	2,4%	3,0%	3,4%	3,7%	3,5%

Revenu moyen cotisable (PN assurés actifs)

Année	2015	2016	2017	2018	2019
CNS	48.475	48.725	50.491	51.699	53.234
Var. en %	1,0%	0,5%	3,6%	2,4%	3,0%

Etat

Les cotisations qui sont intégralement à charge de l'Etat concernent les assurés visés à l'article 1^{er} du CSS, alinéa 1, point 13 (enfants âgés de moins de 18 ans sans assurance personnelle et sans coassurance) et point 15 (personnes infirmes sans assurance personnelle et sans coassurance). Depuis 2011, les étudiants âgés de moins de trente ans sans assurance personnelle et sans coassurance ne bénéficient plus de la prise en charge de leur cotisation par l'Etat. Le montant pris en charge en 2019 augmente de 3,1% pour s'élever à 0,3 million d'euros, contre 0,3 million d'euros également en 2018.

Fonds d'orientation agricole (FOA)

La participation de l'Etat dans les cotisations des assurés actifs relevant des professions agricoles, viticoles et horticoles correspond à 75% de la cotisation minimum calculée sur la base du salaire social minimum et s'élève à 2,0 millions d'euros en 2019 (-0,1% par rapport à 2018).

c. Cotisations pour prestations en nature - Assurés pensionnés

Les cotisations relatives au taux unique (dénommées « cotisations pour prestations en nature » avant 2011) en provenance des assurés pensionnés s'établissent en 2019 à un montant de 316,5 millions d'euros, ce qui correspond à une hausse de 5,5%, (+3,7% en 2018). L'augmentation de la masse des pensions cotisables (+5,5%) résulte pour 2,3% de l'augmentation du nombre de pensionnés et pour 3,1% de l'augmentation du niveau moyen des pensions en valeur nominale (+1,6% en valeur réelle).

(En millions d'euros, DC)	2018	2019	Var. en %
CNS	231,2	244,3	5,7%
CMFEP	46,7	49,3	5,6%
CMFEC	9,6	10,2	5,5%
EMCFL	11,6	11,8	1,8%
FORFAIT D'EDUCATION	0,9	0,8	-4,0%
TOTAL	300,1	316,5	5,5%

Masse des revenus cotisables (en millions d'euros, PN assurés pensionnés)

Année	2015	2016	2017	2018	2019
CNS	3.309,0	3.406,9	3.607,4	3.730,2	3.925,5
var. en %	3,4%	3,0%	5,9%	3,4%	5,2%
CMFEP	713,3	749,7	797,7	834,6	881,0
var. en %	5,4%	5,1%	6,4%	4,6%	5,6%
CMFEC	147,3	154,0	164,6	172,3	181,8
var. en %	3,5%	4,6%	6,9%	4,7%	5,5%
EM-CFL	194,2	195,8	204,4	206,5	210,4
var. en %	0,3%	0,8%	4,4%	1,0%	1,8%
CNS internat.	305,3	338,5	374,2	398,7	437,5
var. en %	11,1%	10,9%	10,5%	6,6%	9,7%
Forfaits d'éduc.	18,2	17,0	16,4	15,7	15,1
Var. en %	-9,2%	-6,5%	-3,9%	-4,2%	-4,0%
TOTAL	4.687,3	4.862,0	5.164,6	5.358,1	5.651,1
Var. en %	4,0%	3,7%	6,2%	3,7%	5,5%

Nombre moyen d'assurés cotisants (PN assurés pensionnés)

Année	2015	2016	2017	2018	2019
CNS	81.530	83.324	84.638	85.878	87.479
var. en %	2,8%	2,2%	1,6%	1,5%	1,9%
CMFEP	9.604	10.054	10.420	10.745	11.072
var. en %	4,2%	4,7%	3,6%	3,1%	3,0%
CMFEC	2.228	2.324	2.400	2.476	2.560
var. en %	4,0%	4,3%	3,3%	3,2%	3,4%
EM-CFL	3.345	3.337	3.340	3.293	3.235
var. en %	-0,6%	-0,2%	0,1%	-1,4%	-1,8%
CNS internat.	9.814	10.725	11.460	12.071	12.795
var. en %	10,8%	9,3%	6,8%	5,3%	6,0%
TOTAL	106.521	109.764	112.258	114.463	117.141
Var. en %	3,5%	3,0%	2,3%	2,0%	2,3%

Revenu moyen cotisable (PN assurés pensionnés)

Année	2015	2016	2017	2018	2019
CNS	40.586	40.887	42.622	43.436	44.873
var. en %	0,6%	0,7%	4,2%	1,9%	3,3%
CMFEP	74.273	74.566	76.553	77.676	79.569
var. en %	1,1%	0,4%	2,7%	1,5%	2,4%
CMFEC	66.096	66.279	68.578	69.586	71.005
var. en %	-0,4%	0,3%	3,5%	1,5%	2,0%
EM-CFL	58.054	58.688	61.191	62.722	65.026
var. en %	0,9%	1,1%	4,3%	2,5%	3,7%
CNS internat.	31.112	31.558	32.651	33.031	34.190
var. en %	0,3%	1,4%	3,5%	1,2%	3,5%
TOTAL	43.833	44.139	45.861	46.673	48.113
Var. en %	0,5%	0,7%	3,9%	1,8%	3,1%

19

19 Idem.

Cotisations forfaitaires Etat (71)

La participation de l'Etat dans le financement des soins de santé a été adaptée au 1^{er} janvier 2011. A ce moment, les dépenses de la maternité qui étaient remboursées par le Budget de l'Etat avant 2011 ont été intégrées dans le régime de l'assurance maladie-maternité. En 2011, la participation de l'Etat est passée de 37% à 40% des cotisations dues au titre des soins de santé et de 29,5% à 40% des cotisations dues au titre des indemnités pécuniaires. Ceci de sorte à ce que l'Etat supporte une part de 40% de l'ensemble des recettes en cotisations (ensemble = cotisations en provenance des assurés et employeurs + cotisations forfaitaires Etat) de l'assurance maladie-maternité.

Le montant de cette participation de l'Etat atteint 1.257,9 millions d'euros en 2019 et augmente de 6,4% par rapport à 2018. Comme le calcul de la participation de l'Etat se base sur les cotisations dues, ce taux de croissance correspond au taux d'évolution de l'ensemble des cotisations (+6,4%).

La participation de l'Etat est calculée sur les cotisations dues pour l'exercice 2019 et sur les rappels relatifs aux exercices de 1994 à 2018 suivant les législations en vigueur au cours desdits exercices. Pour les exercices antérieurs à 2011, les anciens taux restent d'application. Il en est de même pour les extournes de cotisations indues relatives aux années de 1994 à 2010. La participation correspondante, perçue le cas échéant en trop au cours de ces exercices, est restituée à l'Etat et comptabilisée sur les comptes de la rubrique 64 "Décharges et restitutions de cotisations".

a. Cotisations forfaitaires Etat relatives à la majoration de 0,5%

La participation de l'Etat au niveau des cotisations relatives à la majoration de 0,5% à charge des assurés couverts par une prestation en espèces correspond à 40,0% de l'ensemble des cotisations pour prestations en espèces. En 2019, cette participation correspond à 0,3333% de l'assiette cotisable pour prestations en espèces. Les taux des anciennes législations en vigueur pour les exercices concernés sont appliqués pour les cotisations des exercices 1994 à 2010 comptabilisées en 2019.

PE (Montants en euros)	
Cotisations: Total	98.087.363
- Cot. relatives aux exercices 2011 à 2019	98.084.059
- Cot. relatives aux exercices 2009 à 2010	1.078
- Cot. relatives aux exercices 2000 à 2008	1.788
- Cot. relatives aux exercices 1994 à 1999	438
Cotisations forfaitaires Etat	65.390.066
- 2011 à 2019 (40,0% des cotisations)	65.389.373
- 2009 à 2010 (29,5% des cotisations)	451
- 2000 à 2008 (10% du total des cot.)	199
- 1994 à 1999 (10% des cot. assurés)	44

b. Cotisations forfaitaires Etat relatives au taux unique

Pour les assurés actifs et autres, ainsi que pour les assurés pensionnés, la participation de l'Etat s'élève à 40,0% des cotisations relatives au taux unique. En 2019, cette participation correspond à un taux de 3,7333% de l'assiette cotisable. En ce qui concerne les cotisations des exercices 1994 à 2010 comptabilisées en 2019, les taux des anciennes législations en vigueur pour les exercices concernés sont appliqués distinguant entre assurés actifs et assurés pensionnés.

PN (Montants en euros)	
Cotisations: Total	1.788.746.228
- Cot. relatives aux exercices 2011 à 2019	1.788.711.475
- Cot. relatives aux exercices 2000 à 2010	19.521
- Cot. relatives aux exercices 1994 à 1999	15.232
Cotisations forfaitaires Etat	1.192.487.305
- 2011 à 2019 (40,0% du total des cot.)	1.192.474.317
- 2000 à 2010 (37,0% du total des cot.)	11.465
- 1994 à 1999 (10,0% des cot. assurés)	1.523

Participation de tiers (72)**a. Frais d'administration***Frais d'administration : charge Etat*

L'Etat participe aux frais d'administration par le remboursement des suppléments de pension accordés à des personnes bénéficiant du régime des parlementaires, ainsi que des dépenses occasionnées par le congé politique et le congé syndical du personnel des caisses de maladie. En 2019, ainsi que pour les années 2016 à 2018, il n'y a pas eu de comptabilisation pour les suppléments de pension. En 2019, les frais à charge de l'Etat occasionnés par le congé politique et sportif s'élèvent à 111.941 euros contre 72.477 euros en 2018. Enfin, tout comme lors des dernières années, l'année 2019 ne présente pas de frais à charge de l'Etat occasionnés par le congé syndical.

Organismes

L'assurance contre les accidents participe dans les frais d'administration par une indemnité fixée à 3% des prestations avancées par les caisses de maladie pour le compte de l'assurance accident (règlement grand-ducal du 24 novembre 2005). Le montant de l'indemnité respective augmente en 2019 de 7,6% et s'élève à 1,4 million d'euros.

Avec l'introduction de l'assurance dépendance à partir du 1^{er} janvier 1999, les frais d'administration propres à la CNS sont répartis entre l'assurance maladie-maternité et l'assurance dépendance au prorata de leurs prestations respectives au cours du pénultième exercice. Les frais d'administration remboursés par l'assurance dépendance se chiffrent à 17,1 millions d'euros en 2019, contre 15,8 millions d'euros en 2018 (+8,2%). Cette hausse s'explique surtout par la hausse des frais administratifs de l'assurance maladie-maternité

entre 2018 et 2019 à hauteur de 5,1%. Le montant a été calculé sur la base des prestations en nature des décomptes de l'exercice 2017. Pour le calcul, les chiffres suivants ont été retenus.

	2019	
	(Mt. en mio d'euros)	Part en %
Total Prestations Assurance Maladie CNS (Décompte 2017)	2.259,79	78,86%
Total Prestations Assurance Dépendance (Décompte 2017)	605,87	21,14%
Total	2.865,66	100,00%

Comme le total des frais d'administration propres à la CNS s'élève à 80,9 millions d'euros (+5,1%), la part à rembourser par l'assurance dépendance s'obtient en multipliant ce chiffre par 21,14%. Cette part s'élevait en 2018 à 20,54%. En 2019, elle a augmenté de 2,9% par rapport à 2018.

b. Participations dans prestations (Etat)

Maternité

La loi réforme a modifié le financement de l'Etat au niveau des dépenses de maternité et du congé pour raisons familiales. Le financement direct de l'Etat jusqu'en 2010 a été remplacé par une hausse de la contribution de l'Etat dans les cotisations et par l'intégration des prestations de maternité dans le financement normal par cotisation à l'instar de tous les autres risques couverts par le régime.

Comme pour les années 2011 à 2018, l'Etat a également participé en 2019 au financement des frais de maternité par une dotation forfaitaire pour les prestations en espèces à hauteur de 20 millions d'euros, ceci afin de compenser les charges supplémentaires incombant à la CNS du fait de l'incorporation de la maternité dans le régime général de l'assurance maladie-maternité.

Autres soins de santé

En 2019, les dépenses pour autres soins de santé s'élèvent à 205.034 euros, contre 262.294 euros en 2018 (-21,8%). Le montant de 2019 se compose de 5.034 euros concernant le remboursement par l'Etat de prestations pour le compte de l'office belge de sécurité sociale d'outre-mer ; de 130.000 euros se composant du montant forfaitaire pour les vaccinations contre la grippe et de 70.000 euros concernant le forfait vaccination contre le pneumocoque, tous les deux pris en charge par le ministère de la Santé. La diminution de 21,8% de ce poste en 2019 est due au fait que le montant de 2018 renfermait un report à hauteur de 55.000 euros relatif à l'exercice 2017 et concernant les vaccinations contre la grippe.

Transferts (73)*Cotisations du régime contributif*

Ce poste concerne le transfert des cotisations du régime de pension contributif d'assurance pension au régime de pension statutaire de l'assurance maladie-maternité pour des périodes d'affiliation qui sont prises en charge par le régime statutaire. En 2019, le montant des cotisations transférées s'élève à 1.816 euros, contre 0,4 million d'euros en 2018 (-99,6%).

Pensions cédées et restitution de cotisations

En application de l'article 190 du CSS, la pension d'invalidité en cas d'invalidité permanente est due à partir du premier jour de l'invalidité établie. Pour le cas où l'assuré touche une indemnité pécuniaire de maladie, la pension d'invalidité est versée à la caisse de maladie compétente, à titre de compensation. Le montant total des pensions cédées a augmenté de 88,8% en 2019 pour s'élever à 5,2 millions d'euros, contre 2,8 millions d'euros en 2018. (Var. 2018/2017 : -15,8%).

Revenus sur immobilisations (74)

En 2019, les revenus sur immobilisations ont diminué de 4,7% pour se chiffrer à 160.841 euros, contre 168.747 euros en 2018.

Produits divers (76)

Les produits divers comprennent les postes suivants.

En millions d'euros	2018	2019	Var. en %
Recours contre tiers responsables	5,22	4,56	-12,7%
Intérêts de retard sur cotisations	0,86	0,91	5,8%
Amendes d'ordre	0,34	0,12	-63,5%
Retenue pour pension	2,95	3,02	2,5%
Médecins restitution d'honoraires	0,00		
Abattement pharmaciens	0,50	0,51	2,5%
Prestations recouvrées	0,03	0,02	-39,4%
Total	9,90	9,14	-7,6%

Le poste « produits divers » diminue de 7,6% pour s'élever à 9,1 millions d'euros en 2019, contre 9,9 millions d'euros en 2018.

Cette baisse est due surtout au poste « Recours contre tiers responsables » qui se chiffre à 4,6 millions d'euros en 2019 contre 5,2 millions d'euros en 2018 (-12,7%).

Produits financiers (77)

Le poste « Produits financiers » s'élève en 2019 à 1,0 million d'euros, contre 0,6 million d'euros en 2018 (+79,7%).

Les produits financiers proviennent en 2019 pour 200 euros de revenus sur placements du CASS, et pour 1,0 million d'euros de revenus sur dépôts.

En 2019, la CNS avait considérablement diminué les montants disponibles sur les comptes courants en raison des intérêts négatifs et ceci pour les cas de dépassements de seuils déterminés par les différents instituts financiers. Ainsi en raison de la situation financière stable de l'assurance maladie-maternité, certains placements étaient réalisés sur une durée plus longue conformément à l'article 38 de la loi budgétaire de l'Etat pour l'exercice 2017 qui vise à doter la CNS d'un moyen de placement élargi du patrimoine financier ciblant une utilisation efficiente des fonds de réserves.

Le taux moyen annuel pondéré des intérêts pour placement sur compte à terme s'est élevé à 0,10% en 2019, contre 0,05% en 2018 et le capital moyen placé se chiffrait à 1.021,8 millions d'euros en 2019, contre 900,0 millions d'euros en 2018.

Recettes diverses (79)

Les recettes diverses s'élèvent à 4,2 millions d'euros en 2019, contre 66.423 euros en 2018. Les recettes diverses comprennent des recettes en matière de prestations en nature (995 euros) ainsi que des recettes en matière de prestations en espèces à hauteur de 4,2 millions d'euros contre 1.001 euros en 2018.

Ce montant de 4,2 millions d'euros renferme un remboursement de la part de la Mutualité des employeurs à hauteur de 4,1 millions d'euros concernant des recalculs pour des prestations en espèces en cas de période d'essai que la CNS avait payé en trop au cours des dernières années.

Ce poste comprend par ailleurs un montant pour virements non-exécutés en matière de prestations en nature (36.477 euros) et un montant pour virements non-exécutés en matière de prestation en espèces (5.818 euros).

Prélèvement / découvert de l'exercice

Après avoir fait la dotation au fonds de roulement minimum de 22,6 millions d'euros, l'excédent de l'exercice se chiffre à 79,1 millions d'euros. L'excédent cumulé passe ainsi de 582,1 à 661,2 millions d'euros en 2019. Il n'y aura donc pas de prélèvement du découvert de l'exercice en 2019.

VI. Bilan de clôture au 31 décembre 2019

ACTIF	Année 2019	Année 2018	Variation %
2 Actif immobilisé			
22 Immobilisations corporelles	10.909.451,49	9.676.282,88	12,74%
221 <u>Terrains et constructions</u>	10.396.203,20	9.676.282,88	7,44%
222 <u>Installations techniques et machines</u>	0,00	0,00	
223 <u>Autres installations et mobilier</u>	513.248,29	0,00	
28 Amortissements sur immobilisations corporelles	-2.264.456,30	-2.093.811,66	8,15%
281 <u>Amortissements s/constructions</u>	-2.264.456,30	-2.093.811,66	8,15%
282 <u>Amortissement s/installations techniques et machines</u>	0,00	0,00	
283 <u>Amortissement s/mobilier</u>	0,00	0,00	
23 Immobilisations financières	0,00	0,00	
236 <u>Prêts et créances immobilisées</u>	0,00	0,00	
Total classe 2	8.644.995,19	7.582.471,22	14,01%

4 Tiers			
40 Créances envers tiers	14.652.044,40	8.097.759,04	80,94%
401 <u>Créances liées aux opérations</u>	14.652.044,40	8.097.759,04	80,94%
41 Créances envers des organismes liés	397.182.095,41	404.141.199,47	-1,72%
411 <u>Institutions de sécurité sociale</u>	309.783.069,65	303.511.380,82	2,07%
419 <u>Institutions de l'UE</u>	87.399.025,76	100.629.818,65	-13,15%
42 Autres créances	1.937.626,58	2.055.517,61	-5,74%
421 <u>Personnel et organes</u>	5.290,71	0,00	
422 <u>Immobilisations</u>	12.831,26	12.462,80	2,96%
423 <u>Prêts et créances immobilisées</u>	0,00	0,00	
428 <u>Autres</u>	1.919.504,61	2.043.054,81	-6,05%
43 Créances envers l'État et les collectivités publiques	43.469.107,28	16.440.579,31	164,40%
431 <u>Créances fiscales</u>	0,00	0,00	
433 <u>Etat débiteur</u>	43.390.310,09	16.370.615,31	165,05%
434 <u>Administration communale</u>	0,00	0,00	
435 <u>Autres collectivités publiques</u>	78.797,19	69.964,00	12,63%
46 Créances diverses	20.988,47	22.025,66	-4,71%
460 <u>Frais d'exploitation</u>	20.988,47	22.025,66	-4,71%
Total des tiers	457.261.862,14	430.757.081,09	6,15%

ACTIF	Année 2019	Année 2018	Variation %
48 Comptes de régularisation	246.542.055,87	251.062.402,22	-1,80%
<u>481 Charges payées d'avance autres</u>	244.005.813,33	251.062.402,22	-2,81%
<u>484 Comptes transitoires ou d'attente - Actif</u>	2.536.242,54	0,00	
Total de régularisation	246.542.055,87	251.062.402,22	-1,80%
Total classe 4	703.803.918,01	681.819.483,31	3,22%
5 Financier			
50 Valeurs mobilières	0,00	0,00	
<u>508 Autres valeurs mobilières</u>	0,00	0,00	
51 Avoirs en banques, avoirs en compte chèques postaux et caisse	1.375.050.418,61	1.245.541.286,46	10,40%
<u>511 Chèques émis</u>	0,00	0,00	
<u>512 Comptes courants</u>	192.296.578,26	296.103.792,51	-35,06%
<u>513 Comptes à terme</u>	1.175.000.000,00	925.000.000,00	27,03%
<u>514 Chèques postaux</u>	4.626.725,05	21.310.378,65	-78,29%
<u>516 Caisse (Espèces)</u>	0,00	0,00	
<u>517 Virements internes</u>	3.127.115,30	3.127.115,30	0,00%
59 Intérêts courus non échus	19.917,05	14.993,17	32,84%
<u>590 sur titres</u>	0,00	0,00	
<u>591 sur avoirs bancaires</u>	19.917,05	14.993,17	32,84%
<u>592 sur prêts émis</u>	0,00	0,00	
Total classe 5	1.375.070.335,66	1.245.556.279,63	10,40%
TOTAL ACTIF	2.087.519.248,86	1.934.958.234,16	7,88%

PASSIF	Année 2019	Année 2018	Variation %
1 Capitaux, provisions et dettes financières			
13 Réserves	310.163.956,09	287.575.112,86	7,85%
<u>131 Réserve légale</u>	310.163.956,09	287.575.112,86	7,85%
<u>138 Autres réserves</u>	0,00	0,00	
14 Résultats	661.154.370,35	582.099.541,62	13,58%
<u>141 Résultats reportés</u>	661.154.370,35	582.099.541,62	13,58%
18 Provisions	519.330.000,00	516.000.000,00	0,65%
<u>182 Provisions prestations</u>	519.330.000,00	516.000.000,00	0,65%
<u>185 Provisions immobilier</u>	0,00	0,00	
19 Dettes financières	0,00	0,00	
<u>194 Dettes envers établ. de crédits</u>	0,00	0,00	
<u>198 Avances reçues</u>	0,00	0,00	
Total classe 1	1.490.648.326,44	1.385.674.654,48	7,58%
4 Tiers			
44 Dettes envers tiers	160.660.673,50	115.897.640,46	38,62%
<u>441 Dettes sur achats et prestations</u>	160.660.673,50	115.897.640,46	38,62%
45 Dettes envers des organismes liés	423.666.559,85	420.836.845,41	0,67%
<u>451 Institutions de sécurité sociale</u>	184.153.406,97	173.965.137,92	5,86%
<u>459 Institutions de l'UE</u>	239.513.152,88	246.871.707,49	-2,98%

PASSIF	Année 2019	Année 2018	Variation %
46 Dettes envers le CCSS, dettes fiscales et dettes envers l'Etat et les collectivités publiques	4.471.905,25	4.002.771,80	11,72%
<u>460 CCSS Frais communs</u>	0,00	0,00	
<u>461 Dettes fiscales</u>	4.287.013,25	3.846.462,10	11,45%
<u>463 Dettes envers l'Etat</u>	0,00	525,70	-100,00%
<u>464 Administration communale</u>	0,00	0,00	
<u>465 Autres collectivités publiques</u>	184.892,00	155.784,00	18,68%
47 Autres dettes	867.996,61	1.395.244,86	-37,79%
<u>471 Autres dettes < 1 an</u>	867.996,61	1.395.244,86	-37,79%
<u>Total des tiers</u>	589.667.135,21	542.132.502,53	8,77%
48 Comptes de régularisation	7.203.787,21	7.135.007,02	0,96%
<u>482 Produits constatés d'avance</u>	7.180.794,37	7.124.479,53	0,79%
<u>485 Comptes transitoires ou d'attente - Passif</u>	22.992,84	10.527,49	118,41%
<u>Total de régularisation</u>	7.203.787,21	7.135.007,02	0,96%
<u>Total classe 4</u>	596.870.922,42	549.267.509,55	8,67%
5 Financier			
51 Découvert bancaire	0,00	16.070,13	-100,00%
<u>Total classe 5</u>	0,00	16.070,13	-100,00%
TOTAL PASSIF	2.087.519.248,86	1.934.958.234,16	7,88%

VII. Commentaire de l'actif

Actif immobilisé

La valeur brute des immobilisations corporelles au 31 décembre 2019 de 10.909.451,49 euros, diminuée des amortissements de 2.264.456,30 euros, ramène les valeurs immobilisées au montant de 8.644.995,19 euros au 31 décembre 2019, valeur de l'actif balancée par la contre-valeur des immeubles comprise dans le fonds de roulement légal au passif.

L'amortissement pour dépréciation correspond à la constatation comptable d'un amoindrissement irréversible de la valeur d'un élément d'actif résultant de l'usage, du temps, de changement de technique et de toute autre cause. Suite à l'introduction du nouveau logiciel comptable « Intégrix », la sécurité sociale a dorénavant la possibilité d'appliquer, conformément à l'article 106 de la L.I.R., divers taux d'amortissements linéaires visant à répartir de manière égale les dépréciations annuelles sur la durée de vie probable du bien, abstraction faite de la valeur du terrain.

Ainsi, la valeur nette des immobilisations augmente de 1.062.523,97 euros. Somme représentant le solde positif entre investissements de 1.233.168,61 euros et les amortissements des bâtiments appartenant aux caisses CMFEP et CNS, pour un montant de 170.644,64 euros.

Suite à une directive de l'année 2009 de l'IGSS, les investissements de l'exercice N ne seront sujets à amortissement que l'exercice N+1. Ainsi, l'amortissement de l'exercice 2019 a été calculé sur la valeur résiduelle de l'exercice 2018.

Tiers débiteurs

Le poste des « **Créances envers tiers** » s'élève en 2019 à 14.652.044,40 euros et comprend les créances liées aux opérations.

Le poste comprend les bénéficiaires de prestations pour un montant de 14.612.379,50 euros, à savoir : 2.284.787,43 euros pour prestations en espèces dues par des assurés, 6.202.416,27 euros pour prestations en nature dues par des assurés et 6.125.175,80 euros pour des acomptes fournisseurs dont un redressement de facturations d'autres prestataires luxembourgeois effectuées en 2019, mais imputables sur l'exercice 2020 pour un montant de 6.073.129,94 euros.

Le poste comprend aussi les débiteurs d'amendes pour un montant de 39.664,90 euros.

Le poste des **« Créances envers des organismes liés »** s'élève à 397.182.095,41 euros et comprend les « Institutions de sécurité sociale » pour un montant global de 309.783.069,65 euros qui se compose de la façon suivante :

- frais d'administration de l'assurance dépendance pour 17.112.137,02 euros ;
- frais d'administration de l'AA pour indemnité d'agence pour 1.417.724,04 euros ;
- prestations en espèces pour 1.574.914,21 euros ;
- prestations en nature avancées pour le compte de l'Office des dommages de guerre pour 24.824,94 euros ;
- prestations en nature avancées par la CNS pour le compte de l'AD pour 6.387.334,54 euros ;
- rapports médicaux R4 demandés par la CNAP pour 3.927,70 euros ;
- prestations en nature avancées pour le compte de l'AA pour 9.717.416,90 euros ;
- cotisations AM sur pensions CFL pour l'année 2019 de 977.833,39 euros imputées en 2019 et reçues en janvier 2020
- cotisations AM sur pensions BCEE pour 26.318,36 euros ;
- intérêts dus par le CCSS sur comptes courants et placements à terme pour 199,99 euros ;
- cotisations, intérêts et amendes dus par les employeurs et assurés pour 272.540.438,56 euros.

Le poste **« Créances envers les organismes liés »** comprend aussi les **« Institutions de l'UE »** pour un montant de 87.399.025,76 euros.

Le poste des **« Autres créances »**, s'établit à 1.937.626,58 euros et comprend par exemple les loyers sur bâtiments, les charges locatives sur immeubles et les autres débiteurs divers.

Le poste des **« Créances envers l'Etat et les collectivités publiques »**, s'élève à 43.469.107,28 euros, et comprend :

L'Etat débiteur, dont :

- la prise en charge par l'Etat d'une dotation annuelle maternité (compensation de prestations en espèces de maternité) pour un solde débiteur de 20.000.000 euros ;
- la participation de l'Etat aux prestations avancées aux agents diplomatiques pour 54.335,85 euros ;
- la participation de l'Etat aux prestations avancées aux bénéficiaires d'Outre-Mer pour 5.034,34 euros ;
- la participation de l'Etat aux prestations avancées aux coopérants pour 322,50 euros ;
- la participation de l'Etat à l'organisation du service de remplacement de nuit des médecins généralistes pour 2.151.619,63 euros ;
- la participation de l'Etat au traitement de la toxicomanie par substitution pour 691.982,84 euros ;
- la participation forfaitaire de l'Etat au programme de vaccination contre la grippe pour 130.000 euros ;
- la participation forfaitaire de l'Etat au programme de vaccination contre le pneumocoque pour 70.000 euros ;
- la participation de l'Etat à la vaccination contre le « Human Papilloma Virus » pour 73.592,57 euros ;
- la participation de l'Etat pour la mise à disposition de contraceptifs aux jeunes de moins de 30 ans pour 1.545.811,16 euros ;
- la participation de l'Etat à un programme de médecine préventive en matière de traitement dentaire des enfants et jeunes de moins de 18 ans accomplis pour 1.013.033,15 euros ;
- la facturation des rapports médicaux R20 demandés par la AEC de l'assurance dépendance pour 128.915,00 euros ;
- le solde restant dû au titre de cotisations, après déduction des avances, pour 17.525.663,05 euros.

Les prestations en nature avancées pour le compte des Offices sociaux pour 78.797,19 euros.

Le poste des **« Créances diverses »** englobe les frais d'exploitation pour un montant de 20.988,47 euros.

Le poste des « **Comptes de régularisation** » présente un montant de 246.542.055,87 euros et comprend les charges payées d'avance autres, destinées à la régularisation des acomptes de cotisations concernant le mois de janvier 2020 (poste qui est balancé au passif par le poste des créditeurs cotisations) de 150.273.132,92 euros. Le poste comprend aussi un montant de 89.459.744,20 euros représentant le solde des cotisations perçues au 31 décembre 2019 par le CCSS, mais non encore transmises à la CNS ;

Ensuite le poste comprend les frais de personnel payés d'avance pour un montant de 4.150.925,86 euros et qui se rapportent à l'exercice 2020. S'y ajoute un montant de 18.622,33 euros pour frais de matériel payés d'avance, ainsi qu'un montant de 103.388,02 euros pour divers frais sur immeubles payés d'avance.

Finalement le poste comprend les comptes transitoires ou d'attente pour un montant de 2.536.242,54 euros concernant la régularisation de la période d'essai de 2009 à 2015.

Financier

Le poste des « **Avoirs en banque, avoirs en compte chèques postaux et caisse** » s'élève à 1.375.050.418,61 euros.

En particulier, ce montant se compose de la somme de 1.175.000.000 euros placée au 31 décembre 2019 à court terme conformément à l'article 41[1] du CSS; des soldes des comptes courants et chèques postaux à hauteur de 196.923.303,31 euros; de la somme de 3.127.115,30 euros mise à disposition par la CNS aux diverses agences de la CNS, des CMFEP, CMFEC et EMCFL en guise de fonds de roulement.

Le poste des « **Intérêts courus non échus** » représente un solde de 19.917,05 euros.

VIII. Commentaire du passif

Capitaux, provisions et dettes financières

Le poste des « **Réserves** » comprend la Réserve légale s'élevant à un montant de 310.163.956,09 euros, qui se compose du fonds de roulement / Réserve minimale pour un montant de 301.518.960,90 euros et le fonds de roulement / Contre-valeur immeubles AM pour un montant de 8.644.995,19 euros.

Fonds de roulement légal (art.28 du CSS) :

Pour faire face aux charges qui incombent à l'assurance maladie-maternité, la CNS applique le système de la répartition des charges avec constitution d'une réserve qui ne peut être inférieure à dix pour cent.

En 2019, la dotation au fonds de roulement légal s'élève à 22.588.843,23 euros.

Le fonds de roulement légal s'élève donc à un montant de 310.163.956,09 euros au 31 décembre 2019 et il se répartit entre la CNS et les trois caisses de maladie au titre de la réserve minimale et de la contre-valeur des immeubles de celles-ci (article 41[3] du CSS).

Le poste des « **Résultats** » comprend les résultats reportés comme suit :

En 2019, le solde positif des opérations courantes s'élève à un montant de 101.643.671,96 euros. En tenant compte d'une dotation obligatoire au fonds de roulement légal de 22.588.843,23 euros, l'exercice 2019 se caractérise par un bénéfice de 79.054.828,73 euros. Ainsi l'excédent cumulé augmente dudit montant pour passer de 582.099.541,62 euros en 2018 à 661.154.370,35 euros en 2019.

Le poste des « **Provisions** » comprend les provisions pour prestations et frais d'administration qui se chiffrent à un montant de 519,3 millions d'euros.

Les provisions ont pour objet de couvrir des pertes ou charges qui sont nettement circonscrites quant à leur nature, mais, à la date de clôture de l'exercice sont ou probables ou certaines, mais indéterminées quant à leur montant ou quant à la date de leur survenance.

En 2019, la constitution d'une provision de 519,3 millions d'euros s'est avérée nécessaire. Concernant les informations détaillées sur les provisions, voir à la page 108 du présent document.

Tiers créditeurs

Le poste des « **Dettes envers tiers** » comprend les « Dettes sur achats et prestations » qui renseignent un montant de 160.660.673,50 euros. Ce montant concerne les « Créditeurs de prestations » de la manière suivante:

Les créditeurs de prestations en espèces pour un montant de 3.669.655,13 euros, les créditeurs de prestations en nature - assurés pour un montant de 23.013.811,39 euros et les créditeurs de prestations en nature – prestataires pour un montant de 133.977.206,98 euros concernent des prestations imputées à l'exercice 2019, dont le paiement a été exécuté en 2020.

Pour l'exercice 2019, la date de clôture relative aux opérations comptables courantes concernant les prestations en espèces était fixée au 31 janvier 2020, alors que celle des prestations en nature se situait au 19 février de l'année 2020, ceci en vue de respecter les délais relatifs aux inscriptions comptables de fin d'année décidés par la CNS et validés par l'IGSS.

Le poste des « **Dettes envers des organismes liés** » se chiffre à 423.666.559,85 euros et comprend d'une part les Institutions de sécurité sociale et d'autre part le poste des « Dettes envers des organismes liés ».

En particulier le poste des Institutions de sécurité sociale s'élève à 184.153.406,97 euros, dont:

- 1.266,95 euros au titre de la participation aux frais communs de l'AD ;
- 2.529,76 euros au titre de la participation aux frais de la CAE (Caisse pour l'avenir des enfants) ;
- 16.572.464,35 euros au titre de la participation aux frais du Centre commun ;
- 20.660,36 euros au titre de la participation aux traitements avancés par le CCSS ;
- 150.273.132,92 euros représentant les acomptes sur cotisations perçus en 2019 pour le mois de janvier 2020 (poste balancé à l'actif par une rubrique figurant aux comptes de régularisation) ;
- 6.716.721,45 euros au titre du remboursement de prestations à la Mutualité des employeurs (période d'essai, congé pour raisons familiales et congé d'accompagnement) ;
- 704.359,37 euros au titre de cotisations d'assurance dépendance sur indemnités pécuniaires imputées en 2019 et à payer en 2020 ;
- 178.627,96 euros au titre de la restitution de cotisations imputée en 2019 et à payer en 2020 ;
- 9.092.852,91 euros au titre de cotisations d'assurance pension sur indemnités pécuniaires imputées en 2019 et à payer en 2020 ;
- 590.790,94 euros au titre de montants récupérés pour le compte de la Mutualité des employeurs auprès des tiers responsables.

Le poste des « **Dettes envers des organismes liés** » comprend les Institutions de l'UE pour un montant de 239.513.152,88 euros au titre de remboursements à des institutions de sécurité sociale étrangères.

Le poste des « **Dettes envers le CCSS, dettes fiscales et dettes envers l'Etat et les collectivités publiques** » s'élève à 4.471.905,25 euros et est constitué de dettes fiscales pour un montant de 4.287.013,25 euros et de dettes envers les autres collectivités publiques (Chambres prof.) pour un montant de 184.892 euros.

Le poste des « **Autres dettes** » comprend les autres dettes de moins d'1 an pour un montant de 867.996,61 euros, dont 892,42 euros en cautionnement reçu par un locataire de la CNS et d'autres créiteurs divers de 867.104,19 euros dont un montant important de 750.000 euros concernant la régularisation des frais administratifs imputée en décembre 2019 et extournée en mai 2020.

Le poste des « **Comptes de régularisation** » s'élève à 7.203.787,21 euros et comprend essentiellement les produits constatés d'avance se chiffrant à 7.180.794,37 euros, dont: 2.976.682,48 euros au titre de frais d'administration se rapportant à l'exercice 2019, mais dont le paiement n'a pas pu être réalisé avant la date du 31 décembre 2019; 5.402,18 euros au titre de loyers perçus d'avance et des cotisations touchées en 2019, mais se rapportant à l'exercice subséquent (4.198.709,71 euros).

Les Comptes transitoires ou d'attente s'élèvent à un montant de 22.992,84 euros.

Comptes financiers

p.m.

IX. Composition des organes

COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA CNS, GESTION PLENIERE, AU 31.12.2019

DELEGUES ASSURES

MEMBRES EFFECTIFS

PEREIRA Carlos

SETTINGER Lynn

SCHEUER Romance

CORREIA Vanessa

KNEBELER Christophe

CLASSEN Alphonse

SPIES Alain

SPARTZ Jean-Marie

MEMBRES SUPPLEANTS

BACK Nora

DREWS Armand

KLEIN Thomas

MENDES Maria

RODRIGUES Rafael

STOFFEL Marco

KERTZ Jean-Paul

MENDES Béliza

DELEGUES EMPLOYEURS

MEMBRES EFFECTIFS

RODENBOURG Michel

GEISEN Norbert

SCHROEDER Camille

LANG Fabienne

BIZJAK Claude

KIEFFER Marc

OLINGER Jean-Paul

MARQUES Michèle

MEMBRES SUPPLEANTS

COLAS Christian

BRISBOIS Andy

CERVELATTI Cristelle

RAPHAEL Laurence

SCOMBUSSOLO Sara

ENGELS François

SIMONS Nicolas

PRESIDENT: Christian OBERLÉ

X. Annexe I. Analyse des frais administratifs

Analyse des frais administratifs pour les années 2017, 2018 et 2019

I. Evolution des frais du budget administratif de l'assurance maladie-maternité

En prenant en compte les données comptables hors opérations sur provisions, les frais administratifs (FA) s'élèvent en 2019 à 86,8 millions d'euros, contre 81,7 millions d'euros en 2018. En 2017, les frais administratifs se chiffrent à 86,9 millions d'euros. Le décroissement de 6,0% en 2017 et 2018, passe à une progression de 6,2% entre 2018 et 2019.

Tableau 1 : Données comptables hors opérations sur provisions

Décompte					
Montants en milliers	2017	2018	2019	Variation 2017/2018	Variation 2018/2019
Frais de personnel	52.675	55.171	58.110	4,7%	5,3%
Frais d'exploitation	3.632	3.765	4.036	3,7%	7,2%
Frais de fonctionnement	7.055	7.043	8.701	-0,2%	23,5%
Frais généraux	81	75	120	-6,8%	59,5%
Frais d'acquisition	106	294	150	176,5%	-49,1%
Participation aux frais d'ad. d'autres ISS *	8.410				
Frais communs	14.966	15.393	15.715	2,9%	2,1%
Total:	86.924	81.741	86.832	-6,0%	6,2%

Les opérations sur provisions réalisées en 2017, 2018 et 2019 doivent être prises en compte pour comparer les frais administratifs effectifs.

Tableau 2 : Données comptables avec opérations sur provisions

Année	Frais admin.	Dot aux prov.	Prélèvement aux prov.	Frais adm effectifs	Var N/N-1
2017	86,9	4,6	4,6	87,0	
2018	81,7	0,0	0,0	81,7	-6,0%
2019	86,8	0,0	0,0	86,8	6,2%

Pour analyser la croissance réelle des frais administratifs entre 2017 et 2019, le montant des frais administratifs effectifs doit tout d'abord être déterminé. Pour l'année 2017, ils s'élèvent à : $2017 \rightarrow 86,9 + 4,60 - 4,55 = 87,0$ millions d'euros ; pour l'année 2018 $\rightarrow 81,7 + 0 - 0 = 81,7$ millions d'euros. En 2018, il n'y a pas eu de dotation respectivement de prélèvement au provision suite au transfert du poste concerné (Frais convention belgo-lux) depuis le compte de la classe 60 vers le compte de la classe 68. Enfin, les frais administratifs effectifs s'élèvent pour l'année 2018 à 81,7 millions d'euros.

Pour l'année 2019, les frais administratifs effectifs s'élèvent à $86,8 + 0 - 0 = 86,8$ millions d'euros.

Les frais administratifs effectifs se caractérisent par une baisse de 6,0% en 2018 et une augmentation de 6,2% en 2019.

II. Evolution des FA effectivement à charge de l'assurance maladie-maternité et participation Assurance Accident et Assurance dépendance

Pour déterminer les frais d'administration effectivement à charge de l'assurance maladie-maternité, les indemnités que l'assurance maladie-maternité reçoit pour les services administratifs qu'elle preste pour le compte de l'assurance contre les accidents (AA) et pour le compte de l'assurance dépendance (AD) doivent être déduits du total des frais administratifs.

Le tableau ci-après affiche les frais administratifs totaux de la CNS et les indemnités reçues qui doivent en être déduits ainsi que les dépenses des frais d'administration effectivement à charge de l'assurance maladie-maternité qui en résultent.

Tableau 3 : Données comptables avec opérations sur provisions

Décompte					
Montants en milliers	2017	2018	2019	Variation 2017/2018	Variation 2018/2019
Frais d'administration comptabilisés	86.924	81.741	86.832	-6,0%	6,2%
Dotation aux provisions	4.600				
Prélèvement aux provisions	4.550				
Sous-Total	86.974	81.741	86.832	-6,0%	6,2%
Compensation Assurance Accident	1.305	1.317	1.418	1,0%	7,6%
Compensation Assurance Dépendance	17.573	15.814	17.112	-10,0%	8,2%
Total	68.097	64.609	68.302	-5,1%	5,7%

III. Potentiel d'économies au niveau des frais administratifs ?

Afin de réaliser une analyse objective, les frais administratifs influençables par la CNS (p.ex. frais de bureau) doivent être considérés à part de ceux où la marge de manœuvre de la CNS est quasi nulle (p.ex. frais belgo-luxembourgeois) et qui sont imposés par la loi.

-> Le tableau 4 affiche les frais administratifs, dont la marge de manœuvre de la CNS est minimale ou nulle. En particulier, il s'agit des postes suivants :

- les frais de personnel (personnel actif et retraité),
- les frais communs CCSS,
- les frais d'affranchissement,
- les frais de banque (y inclus les frais des chèques relatifs aux agences de la CNS).

Tableau 4

Décompte					
Montants en milliers	2017	2018	2019	Variation 2017/2018	Variation 2018/2019
Frais de personnel	52.675	55.171	58.110	4,7%	5,3%
<i>dont traitements et indemnités</i>	42.443	44.419	46.445	4,7%	4,6%
<i>dont pensions</i>	10.232	10.752	11.665	5,1%	8,5%
Frais communs	14.966	15.393	15.715	2,9%	2,1%
Frais d'affranchissement (FAF)	3.942	4.067	4.712	3,2%	15,9%
Frais de banque (FB)	1.002	1.055	1.085	5,3%	2,9%
Total:	72.585	75.686	79.622	4,3%	5,2%

-> Le tableau 5 ci-dessous affiche la part des différents regroupements de ces postes de frais par rapport au total des frais administratifs effectivement à charge de l'assurance maladie-maternité²⁰ des années 2017 à 2019.

Tableau 5

Décompte				Frais/tot.	Frais/tot.	Frais/tot.
Montants en milliers	2017	2018	2019	2017	2018	2019
FP	52.675	55.171	58.110	67,05%	67,49%	66,92%
FP + FCC	67.641	70.564	73.825	86,10%	86,33%	85,02%
FP + FCC + FAF	71.583	74.631	78.537	91,11%	91,30%	90,45%
FP + FCC + FAF + FB	72.585	75.686	79.622	92,39%	92,59%	91,70%

FP= frais de personnel

FCC= frais commun CCSS

FAF= frais d'affranchissement

FB= frais de banque

Les postes de frais affichés ci-dessus représentent en 2019, 91,7% du total des frais administratifs et la marge de manœuvre pour ces frais est quasi nulle.

-> Le tableau 6 ci-dessous affiche le pourcentage de ces frais par rapport au total des frais administratifs effectivement à charge de l'assurance maladie-maternité²¹ des années 2017 à 2019.

Tableau 6

Décompte				Frais/tot.	Frais/tot.	Frais/tot.
Montants en milliers	2017	2018	2019	2017	2018	2019
FB	1.002	1.055	1.085	1,28%	1,29%	1,25%
FCC	14.966	15.393	15.715	19,05%	18,83%	18,10%
FAF	3.942	4.067	4.712	5,02%	4,98%	5,43%

Quelques explications relatives aux postes présentées aux tableaux 5 et 6

^{20,2} Il y a lieu de se référer ici sur les FA effectifs comme on ne peut pas ventiler les montants remboursés par l'AA et l'AD sur les différents postes des FA

- Frais de personnel

La marge de manœuvre au niveau du poste « frais de personnel » se limite pratiquement à la politique de recrutement de personnel. En effet, la CNS n'a pas d'influence sur les dépenses en rapport avec l'évolution des carrières en application des dispositions légales et réglementaires et à l'indice du coût de la vie.

- Frais communs CCSS

Il en est de même pour les frais communs CCSS.

- Participation aux frais d'administration d'autres ISS

A partir de 2018, les frais convention belgo-luxembourgeoise, les frais de fonctionnement Agence eSanté et les frais convention LIH sont transférés depuis les comptes de la classe 60 vers les comptes de la classe 68.

- Système d'imprimerie des médecins/Système informatique des médecins

A partir de 2018, ces frais sont transférés depuis les comptes de la classe 60 vers les comptes de la classe 68.

- Frais d'affranchissement et frais de banque

La marge de manœuvre sur les frais d'affranchissement et les frais de banque est relativement limitée. Depuis l'introduction du statut unique les frais de banque comprennent également les frais pour les chèques des agences de la CNS (1.002.245 euros en 2019).

En outre, depuis 2011, le CCSS facture aux ISS l'affranchissement du courrier expédié pour elles par les soins du CCSS (détail de remboursement).

Le tableau 7 montre que le nombre d'envois (courrier entrant) a augmenté de 18,7% entre 2017 et 2019 et que les frais d'affranchissement pour le courrier entrant (courrier dispensé d'affranchissement pour les assurés) ont augmenté de 40,1% pour la même période.

La progression de 22,8% des frais d'affranchissement entre 2018 et 2019 est à expliquer par un accroissement du nombre d'envois (courrier entrant) de l'ordre de 11,5% et la hausse des tarifs postaux au 1^{er} mai 2019 de l'ordre de 17%. Suite à l'augmentation du nombre d'envois du courrier entrant, les frais d'affranchissement ont connu une hausse en 2018. Ces frais connaissent une croissance encore plus significative en 2019 suite à l'augmentation du nombre d'envois (courrier entrant) et à l'augmentation des tarifs postaux. La participation aux frais d'affranchissement du CCSS a connu un accroissement de 9,2% entre 2017 et 2019. Le nombre des détails de remboursement a augmenté de 3,2% pour la même période.

Tableau 7

	2017	2018	2019	Variation 2017/2018	Variation 2018/2019	Variation 2017/2019
Affranchissement CNS						
Nombre d'envois (courrier entrant)	1.541.327	1.641.913	1.829.961	6,5%	11,5%	18,7%
Frais d'affr. (courrier entrant)	1.114.284	1.271.403	1.561.254	14,1%	22,8%	40,1%
Participation aux frais d'affr. du CCSS (détail de remboursement)	1.860.732	1.884.454	2.031.657	1,3%	7,8%	9,2%
Nombre détail de remboursement	3.520.870	3.550.430	3.634.252	0,8%	2,4%	3,2%
Nbr détail de remboursement/assurés	6,15	6,00	5,95	-2,4%	-0,9%	-3,3%

IV. Evolution des frais d'administration de l'assurance maladie-maternité par rapport au nombre d'assurés

Le tableau 8 ci-dessous affiche la moyenne annuelle du nombre de personnes protégées, le montant de frais administratifs ainsi que le rapport entre les frais administratifs et le nombre d'assurés.

Tableau 8

	2017	2018	2019	Variation 2017/2018	Variation 2018/2019
Population protégée totale	835.002	858.357	879.932	2,8%	2,5%
Frais d'administration (en milliers d'euros)	78.515	81.741	86.832	4,1%	6,2%
Frais d'administration / assuré (euro)	94,03	95,23	98,68	1,3%	3,6%

Tableau 8a

	2017	2018	2019	Variation 2017/2018	Variation 2018/2019
Population protégée totale	835.002	858.357	879.932	2,8%	2,5%
Frais d'administration (en milliers d'euros)	86.924	90.735	96.216	4,4%	6,0%
Frais d'ad. Avec 68101xx / assuré (euro)	104,10	105,71	109,34	1,5%	3,4%

Tableau 8b

<i>sans frais pensions</i>	2017	2018	2019	Variation 2017/2018	Variation 2018/2019
Population protégée totale	835.002	858.357	879.932	2,8%	2,5%
Frais d'administration (en milliers d'euros)	76.692	79.983	84.551	4,3%	5,7%
Frais d'ad. Avec 68101xx / assuré (euro)	91,85	93,18	96,09	1,5%	3,1%

Alors que le tableau 8 n'inclut pas les dépenses comptabilisées sur les comptes 68, les tableaux 8a et 8b les incluent.

Le tableau 8 montre que la population protégée évolue de 2,8 % en 2018 et de 2,5% en 2019, les frais d'administration augmentent de 4,1% en 2018 et de 6,2% en 2019.

Le rapport entre frais administratifs et le nombre d'assurés augmente de 1,5% en 2018 et de 3,4% en 2019, lorsque l'on inclue les compte 68. Ce rapport s'élève en moyenne à 106,38 euros par assuré sur la période 2017 à 2019.

L'analyse des frais d'administration sans les frais de pension affiche un rapport entre les frais administratifs et le nombre d'assurés qui s'élève en moyenne à 93,71 euros par assuré sur la même période. Les frais d'administration varient de 5,7%.

Le tableau 9 montre que le nombre des chèques émis augmente de 5,4% en 2018 et de 3,5% en 2019. Les frais y afférents augmentent de 5,4% en 2018 et de 3,5% en 2019. Les frais s'élèvent à 3,95€ par chèque en 2019 et sont pris en charge par la CNS. Le rapport entre les frais chèques par assuré passe de 1,10 en 2017 à 1,13 en 2018 et de 1,14 en 2019.

Tableau 9

Chèques	2017	2018	2019	Variation 2017/2018	Variation 2018/2019
Population protégée totale	835.002	858.357	879.932	2,8%	2,5%
Chèques émis	232.489	245.143	253.733	5,4%	3,5%
Frais chèques	918.332	968.315	1.002.245	5,4%	3,5%
Frais chèques/assuré	1,10	1,13	1,14	2,6%	1,0%

V. Evolution des frais d'administration effectivement à charge de l'assurance maladie-maternité (voir tableau 3) par rapport aux dépenses de l'assurance maladie-maternité

Montants en millions d'euros	2017	2018	2019	Variation 2017/2018	Variation 2018/2019
(1) Frais d'administration effectifs à charge AM hors remboursements AA+AD	68,0	64,6	68,3	-5,1%	5,7%
(2) Total des dépenses de l'AM hors remboursements AA+AD	2.683,6	2.858,6	3.083,1	6,5%	7,9%
Rapport (1) et (2)	2,54%	2,26%	2,22%		

Afin de déterminer le rapport entre les frais administratifs effectivement à charge de l'assurance maladie-maternité et les dépenses de l'assurance maladie-maternité, les remboursements AA et AD doivent être déduits des frais administratifs (tableau 3) et des dépenses courantes.

En faisant ceci, les frais d'administration effectifs augmentent de 5,7% pour la période 2018/2019 par rapport à une hausse du total des dépenses de l'assurance maladie-maternité de 7,9%. L'évolution entre 2018 et 2019 est la suivante: les frais d'administration effectifs augmentent de 5,7%, contre une hausse du total des dépenses de l'assurance maladie-maternité de 7,9%.

Le rapport entre les frais d'administration effectifs et le total des dépenses effectives de l'assurance maladie-maternité (hors remboursements AA et AD) s'élève à 2,54% en 2017. En 2018, ce rapport diminue légèrement pour atteindre un taux de 2,26%, pour descendre en 2019 en passant à un taux de 2,22%.