

COMPTES ANNUELS DE L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ

2021

Etablis par la CNS au mois de mai 2022



CNS

Table des matières

Faits marquants de l'exercice.....	2
Nouveaux éléments de l'exercice.....	3
Facteurs macroéconomiques et démographiques.....	5
Population protégée.....	5
Assurés cotisants et masse des revenus cotisables.....	6
Commentaires des recettes	7
Commentaires des dépenses	13
Dépenses courantes	13
Dépenses diverses et provisions	14
Décompte des recettes et dépenses.....	17
Bilan.....	21
Actif	21
Passif.....	23
Commentaires des prestations	27
Prestations en espèces.....	27
Prestations en nature.....	35
Frais Administratifs.....	55
Annexe 1 : Composition du Conseil d'Administration de la CNS	59
Annexe 2 : Organigramme de la CNS	60
Annexe 3 : Description des provisions et régularisations	61
Annexe 4 : Comparaison du budget et du décompte de l'exercice 2021	63
Annexe 5 : Tendances structurelles de l'évolution des recettes et des dépenses.....	66
Annexe 6 : Participation des personnes protégées.....	70
Annexe 7 : Hospitalier – Frais fixes et frais variables	72

Faits marquants de l'exercice

Un déficit plus prononcé en 2021 qu'en 2020

Le système de l'assurance maladie-maternité du Grand-Duché de Luxembourg couvre une population protégée d'approximativement 915.000 personnes en 2021 constituée pour deux tiers de la population protégée résidente et pour un tiers de la population protégée non-résidente. Les sources de financement proviennent de 98,4% de cotisations payées par les assurés, les employeurs et l'Etat. Au niveau des dépenses, à peu près 81,8% proviennent des soins de santé, et 13,8% sont liés aux indemnités de maladie et de maternité.

Au déficit de 12,4 millions d'euros affiché en 2020 suit une deuxième année déficitaire. En effet, en 2021 les recettes de l'assurance maladie-maternité s'élèvent à 3.576,3 millions et les dépenses à 3.632,0 millions d'euros (avec provision net). Par conséquent les dépenses dépassent les recettes courantes de 55,7 millions d'euros, ce qui engendre une baisse de la réserve globale qui atteint 903,2 millions d'euros, soit 24,9% du montant annuel des dépenses courantes. Il y a lieu de noter que la réserve globale se compose de la réserve minimale légale de 363,2 millions d'euros et de l'excédent cumulé de 540,0 millions d'euros. Ainsi, l'équilibre financier prévu par la loi reste atteint pour l'année 2021.

Un exercice comptable fortement marqué par la pandémie

Des dépenses non-négligeables liées à la Covid-19 continuent à contribuer au solde des

opérations courantes négatif. Il s'agit ici notamment de frais en relation avec les tests PCR, de forfaits mis en place pour certains prestataires de soins, des dispenses pour femmes enceintes, etc. Ces dépenses ne sont que partiellement compensées par une diminution de certaines dépenses de santé liée à la Covid-19 et par une situation économique plus positive que prévue. A noter que l'Etat prend en charge les dépenses préfinancées par l'assurance maladie-maternité et dépassant son objet. Il s'agit ici notamment du congé pour raisons familiales extraordinaire pour lequel le décompte définitif se fera à un moment ultérieur.

La CNS appelle à la prudence quant à l'évolution des dépenses

Depuis 2018, l'assurance maladie-maternité affiche en continu une croissance plus importante des dépenses que des recettes. La crise sanitaire y a contribué, mais elle n'était que l'accélérateur d'un mouvement plus structurel qui a démarré bien avant la pandémie et qui a généré une situation de déficit récurrent. L'année 2021 s'intègre dans cette tendance.

Il devient impératif de contenir l'évolution des dépenses existantes qui ne doivent pas croître plus vite que les recettes. C'est par ce biais que de nouvelles prestations peuvent être financées dans le cadre de l'utile et du nécessaire et qu'un accès à des soins de qualité peut être garanti dans un environnement plus contraignant.

Nouveaux éléments de l'exercice

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.

Le présent document comprend donc les décomptes des recettes et des dépenses de l'exercice 2021, le bilan de clôture au 31 décembre 2021 et le commentaire des prestations.

Observations particulières concernant le décompte 2021

En termes de base légale, le décompte de l'exercice 2021 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 2021, il y a lieu de signaler :

- des modifications de la nomenclature des médecins dans les domaines de la psychiatrie, psychiatrie infantile et neuropsychiatrie ;
- la loi concernant le budget des recettes et des dépenses de l'Etat pour l'exercice 2019 qui prévoit la continuation de la prise en charge par l'Etat de la dotation maternité de l'ordre de 20,0 millions d'euros jusqu'au 31 décembre 2021 ;
- un ajustement des pensions de l'ordre de +1,3% ainsi qu'une adaptation indiciaire à hauteur de +2,5% au 1er octobre 2021 ;
- une adaptation du salaire social minimum de +2,82% à partir du 1er janvier 2021.

Comme déjà spécifié, l'exercice comptable 2021 a, tout comme l'exercice 2020, été

marqué par les effets de la pandémie Covid-19. Des frais en relation avec les tests PCR, des forfaits mis en place pour certains prestataires de soins et les effets de la pandémie sur les prestations en espèce maladie et maternité ont pesé sur les dépenses.

En plus des actes introduits l'an dernier dans diverses nomenclatures des prestataires afin de lutter contre la pandémie, ont été introduits en 2021, les actes suivants :

- Nomenclature des médecins : C47 : Forfait pour vaccination contre la Covid-19 et inscription dans le registre de vaccination, selon les directives de la Direction de la santé ;
- Nomenclature des médecins : K3 : Indemnité horo-kilométrique, par kilomètre, pour la vaccination contre la Covid-19 de personnes ne pouvant se déplacer en consultation pour raison médicale ;
- Nomenclature des médecins : V801 : Forfait réservé aux médecins spécialistes en médecine générale, gériatrie, pédiatrie et médecine interne pour visite et vaccination contre la Covid-19 de personnes ne pouvant se déplacer en consultation pour raison médicale, et inscription dans le registre de vaccination, selon les directives de la Direction de la santé.

Hors adaptations indiciaires, les adaptations suivantes des tarifs ont eu lieu au 1er janvier 2021 :

Tableau 1: Adaptations des tarifs (hors adaptations indiciaires)

Médecins	2,82%
Médecins-dentistes	0,00% (négociation de +2,82% à partir du 1/01/2022, facteur de rattrapage de 1,02693 pour la période du 01/01/22 au 31/12/22)
Infirmiers	2,82%
Masseurs-kinésithérapeutes et masseurs	0,80% (à partir du 1 ^{er} novembre : adaptation de 2,82% ; facteur de rattrapage de 1,916% entre le 1/11/2021 jusqu'au 31/12/2022)
Diététiciens	2,82%
Psychomotriciens	2,82%
Sages-femmes	2,82%
Orthophonistes	2,82%
Laboratoires	2,50%
Orthopédistes-bandagistes et orthopédistes - cordonniers	nouveaux tarifs applicables à partir du 1 ^{er} janvier 2021
Centre thermal de Mondorf-les-Bains	nouveaux tarifs applicables à partir du 1 ^{er} novembre 2020
Opticiens	0,00%
Croix-Rouge	0,00%
Soins palliatifs	0,00% (négociation de +2,64% à partir du 1/01/2022, facteur de rattrapage de 1,02527 pour la période du 01/01/22 au 31/12/22)
Psychiatrie extrahospitalière	0,00%

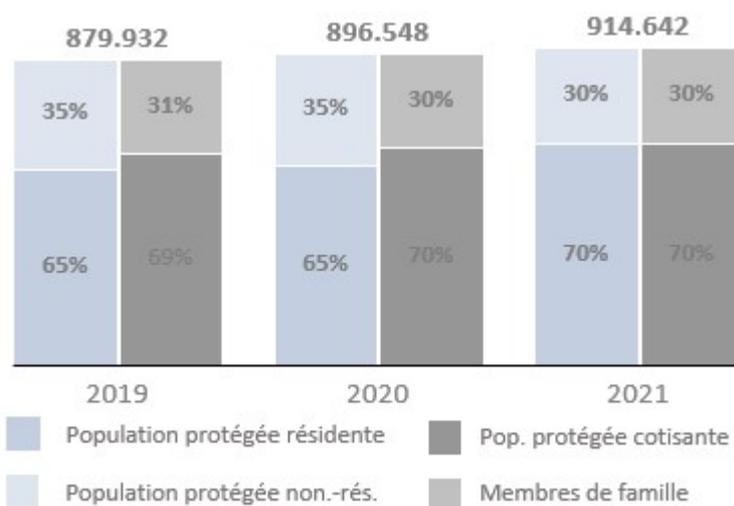
Facteurs macroéconomiques et démographiques

Population protégée

En 2021, la population protégée totale évolue de +2,0% pour atteindre un nombre de 914.642 personnes en moyenne annuelle contre une évolution de +1,9% en 2020. Les assurés cotisants (actifs et pensionnés) montrent une

croissance plus importante que celle des membres de famille qui ne cotisent pas. L'évolution des membres de famille des pensionnés est même négative (-1,4%).

Graphique 1: Population protégée



À propos de la démographie de notre population, deux tendances sont visibles au niveau de la population protégée non-résidente et de la population protégée résidente :

- La population protégée non-résidente évolue de +3,0% en 2021, contre +2,0% en 2020, avec les assurés pensionnés reflétant une plus forte croissance (+7,4%). Cependant le nombre absolu de pensionnés cotisants qui résident à

l'étranger reste relativement faible, à savoir 18.856 assurés. Un phénomène qui s'explique par le fait que les assurés étrangers 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.

Tableau 2: Population protégée résidente et non-résidente

Population protégée totale résidente & non-résidente	Nombres absolus			Variation en %	
	2019	2020	2021	20/19	21/20
Pop. protégée résidente	568.058	578.426	587.053	1,8%	1,5%
Pop. protégée non-résidente	311.874	318.122	327.589	2,0%	3,0%

- La pyramide d'âge met en évidence le vieillissement de la population résidente. Le pourcentage de la population protégée résidente qui a plus de 60 ans est passé de +19,0% en 2011 à +20,4% en 2021.

Tableau 3: Structure d'âge de la population protégée résidente

Population protégée résidente Pyramide d'âge au 31.12.2021	Nombres absolus				
	2013	2015	2017	2020	2021
0 - 19	23,4%	23,1%	22,7%	22,2%	22,1%
20 - 39	27,8%	27,9%	28,3%	28,6%	28,6%
40 - 59	29,6%	29,6%	29,4%	29,1%	28,9%
60 - 79	15,2%	15,4%	15,6%	16,1%	16,4%
>= 80	4,0%	4,0%	4,0%	4,0%	3,9%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

Assurés cotisants et masse des revenus cotisables

Le nombre des assurés cotisants pour prestations en nature et pour prestations en espèces a évolué de +2,7% en 2021. Ceci comparé à une croissance de +2,3% pour les prestations en nature et +1,4% pour les prestations en espèces en 2020.

On constate la plus forte croissance chez les préretraités, ce qui s'explique probablement

par les plans de restructuration au seins de plusieurs entreprises majeurs au Luxembourg lors de la crise Covid-19. Le taux de chômage moyen en 2021 s'est élevé à +5,7% contre +6,3% en 2020, correspondant à une régression de -9,5%, ce qui se reflète aussi au niveau des chômeurs indemnisés.

Tableau 4: Evolution des assurés cotisants pour prestations en nature

Assurés cotisant	Nombres absolus			Variation en %	
	2019	2020	2021	20/19	21/20
Prestations nature	611.173	625.383	642.495	2,3%	2,7%
Actifs	488.258	498.892	512.233	2,2%	2,7%
Salariés	444.127	451.988	465.410	1,8%	3,0%
Chômeurs indem.	7.795	9.623	8.793	23,5%	-8,6%
Congé parental	4.444	4.781	4.885	7,6%	2,2%
Préretraités	1.417	1.424	1.712	0,5%	20,2%
Bénéfic. RMG	7.665	7.783	7.882	1,5%	1,3%
Non-salariés	22.426	22.884	23.136	2,0%	1,1%
Autres	384	409	415	6,5%	1,5%
Volontaires	5.774	6.221	6.471	7,7%	4,0%
Pensionnés	117.141	120.270	123.791	2,7%	2,9%
Prestations espèces	416.564	422.410	433.696	1,4%	2,7%

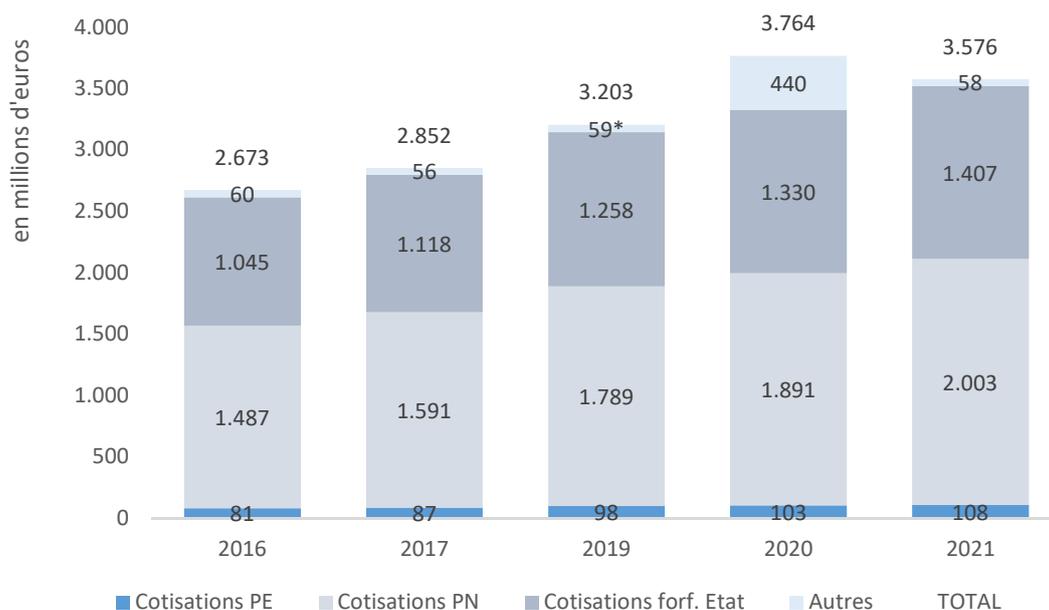
Commentaires des recettes

En 2021 les **recettes courantes** évoluent de -5,0% pour s'élever à 3.576,3 millions d'euros. Les dépenses courantes s'élèvent à 3.632,0 millions d'euros (-3,8%). L'écart entre les recettes et les dépenses est donc négatif en 2021, à savoir -55,7 millions.

Il y a lieu de remarquer qu'il s'agit à ce niveau de recettes et de dépenses avec provisions nettes.



Graphique 2: Les recettes courantes (en millions d'euros)



* Contient 386,0 millions d'euros remboursés par l'Etat pour mesures Covid-19 dépassant l'objet de l'assurance maladie-maternité.

D'un point de vue comptable, y inclus la reprise des provisions de 2020, les recettes courantes évoluent de -0,1% pour s'élever à 4.278,9 millions d'euros. Les dépenses courantes, y compris les nouvelles provisions de 2021, s'élèvent à 4.334,6 millions d'euros (+0,9%).

En tenant compte du montant des prélèvements aux provisions de 519,3 millions d'euros en 2020 et de 702,6 millions d'euros en

2021, la baisse des recettes s'élève à -0,1%. Ceci contre une faible hausse des dépenses de +0,9%. Ces taux d'évolution sont largement influencés par la dépense extraordinaire des mesures Covid-19 décidées par l'Etat et du remboursement par ce dernier.

En effet, le montant fixé par loi spéciale, suite aux estimations de 2020, s'élevait à 386,0 millions d'euros et les dépenses réalisées en

Recettes

2020 à 356,4 millions d'euros. Le montant reporté au bénéfice de l'Etat est ainsi de 29,7 millions d'euros en 2020. Comme le décompte avec l'Etat se fera pour 2021 de façon définitive à un moment ultérieur, le solde restant dû au

bénéfice de l'assurance maladie-maternité pour 2021 est d'environ 20,0 millions d'euros. En faisant abstraction de cette spécificité, les recettes auraient augmenté de +5,9% et les dépenses de +4,7%.

Tableau 5: Catégories de recettes

Montant en millions d'euros	Recettes			Variation en %	
	2019	2020	2021	20/19	21/20
PN	2.981,2	3.152,4	3.337,7	5,7%	5,9%
Cotisations actifs	1.472,3	1.553,4	1.646,1	5,5%	6,0%
Cotisations pensionnés	316,5	338,0	356,5	6,8%	5,5%
Cotisations forfait. Etat actifs	981,5	1.035,6	1.097,4	5,5%	6,0%
Cotisations forfait. Etat pensionnés	211,0	225,4	237,6	6,8%	5,5%
PE	163,5	171,6	180,6	5,0%	5,3%
Cotisations	98,1	103,0	108,4	5,0%	5,3%
Cotisations forfait. Etat	65,4	68,6	72,2	5,0%	5,3%
Participation de tiers	38,8	426,5	40,8	997,8%	-90,4%
Frais d'ad. Etat & caisses & organismes	18,8	20,3	20,6	7,5%	1,5%
Dotations maternité	20,0	20,0	20,0	0,0%	0,0%
Autres soins de santé		0,2	0,2		-6,5%
Dotations Covid-19		386,0			
Transferts	5,2	5,5	8,5	4,9%	56,1%
Autres Recettes	14,5	8,5	8,7	-41,5%	2,8%
Total	3.203,3	3.764,4	3.576,3	17,5%	-5,0%
Total avec prélèv. aux provisions	3.719,3	4.283,8	4.278,9	15,2%	-0,1%

L'évolution des **recettes en cotisations** est déterminée par l'évolution du nombre moyen des assurés cotisants, du revenu moyen cotisable ainsi que des taux de cotisations applicables. L'année 2021 se caractérise par une croissance du nombre d'assurés actifs et volontaires cotisants pour prestations en nature de +2,7%.

Le montant total des cotisations en provenance des assurés et employeurs (nature et espèce) s'élève en 2021 à 2.111,0 millions d'euros, ce qui correspond à une hausse de +5,8%, contre +5,7% en 2020. Le taux de croissance réel

obtenu en éliminant les effets de l'échelle mobile des salaires s'élève à +5,2%, contre +3,1% en 2020.

Au 1er janvier 2021, il y a eu une revalorisation du salaire social minimum et des minima et maxima cotisables de 2,8%. Les pensions du régime général et des régimes spéciaux ont bénéficié d'un ajustement de +1,3% à partir du 1er janvier 2021.

Le **taux de cotisation unique** fixé à 5,6% depuis le 1er janvier 2011 est maintenu à ce niveau en 2021. D'après 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 légale 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 1.646,1 millions d'euros en 2021 et sont en progression de +6,0%, (+5,5% en 2020).

Le nombre d'assurés cotisants pour prestations en nature augmente de +2,7% en 2021, par rapport à +2,2% en 2020. La variation du revenu moyen cotisable, y compris les gratifications de fin d'année, s'élève à +3,3% (2020: +3,0%) en valeur nominale et à +2,7% en valeur réelle (2020 : +0,4%).

Tableau 6: Cotisations prestations en nature

	Cotisations PN (assurés actifs)		
	2019	2020	2021
Masse des revenus cotisables (en euros)	26.323	27.710	29.397
Var. en %	6,7%	5,3%	6,1%
Nombre moyen d'assurés cotisants	494.031	505.113	518.704
Var. en %	3,5%	2,2%	2,7%
Revenu moyen cotisable (en euros)	53.283	54.859	56.673
Var. en %	3,1%	3,0%	3,3%

Concernant les cotisations pour prestations en espèces, à 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. Ces cotisations pour prestations en espèces s'élèvent à 108,4 millions d'euros en 2021 et augmentent de +5,3% par rapport à 2020. La participation de l'Etat dans les cotisations pour prestations en espèces des assurés actifs relevant des professions agricoles, viticoles et horticoles

L'Etat prend en charge les cotisations concernant les assurés visés à l'article 1er 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) pour un montant de 0,4 million d'euros en 2021. Il en est de même pour la participation de l'Etat dans les cotisations des assurés actifs relevant des professions agricoles, viticoles et horticoles correspond à 75,0% de la cotisation minimum calculée sur la base du salaire social minimum et s'élève à 2,0 millions d'euros en 2021 (-0,3% par rapport à 2020).

correspond à 75,0% de la cotisation minimum calculée sur la base du salaire social minimum et s'élève à 0,2 million d'euros pour l'exercice 2021 (-0,2%). Le niveau réel (au n.i. 100) du revenu moyen cotisable (sans gratifications) varie de +2,0% en 2021 contre +0,9% en 2020. Les heures supplémentaires ne sont plus incluses pour le calcul des cotisations pour prestations en espèces, ceci depuis le 1er janvier 2009.

Tableau 7: Cotisations prestations en espèces

	Cotisations PE		
	2019	2020	2021
Masse des revenus cotisables (en euros)	19.624	20.574	21.670
Var. en %	6,6%	4,8%	5,3%
Nombre moyen d'assurés cotisants	416.564	422.410	433.696
Var. en %	3,7%	1,4%	2,7%
Revenu moyen cotisable (en euros)	47.110	48.706	49.967
Var. en %	2,8%	3,4%	2,6%

I La participation de l'Etat dans le financement des soins de santé a été adaptée au 1er 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 37,0% à 40,0% des cotisations dues au titre des soins de santé et de 29,5% à 40,0% des cotisations dues au titre des indemnités pécuniaires. Ceci est sorte à ce que l'Etat supporte une part de 40,0% de l'ensemble des recettes en cotisations (ensemble = cotisations en provenance des assurés et employeurs + cotisations forfaitaires Etat) de l'assurance maladie-maternité.

La participation de l'Etat est calculée sur les cotisations dues pour l'exercice 2021 et sur les rappels relatifs aux exercices de 1994 à 2020 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.

En raison de la dotation pour dépenses liées aux mesures Covid-19 en 2020, la contribution totale de l'Etat diminue en 2021, à savoir de 308,3 millions d'euros et passe ainsi de 1.738,6 millions d'euros en 2020 à 1.430,2 millions d'euros en 2021. Cette contribution de l'Etat représente 40,0% du total des recettes courantes en 2021, contre 46,2% en 2020.

Le poste « Participation de tiers » s'élève à 40,8 millions d'euros et a diminué de 385,7 millions d'euros ou de -90,5%. Cette baisse est exclusivement imputable à la dotation par l'Etat pour dépenses liées aux mesures Covid-19 à hauteur de 386,0 millions d'euros en 2020.

La participation de tiers aux frais administratifs inclus :

- la participation de l'Etat 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 2021, les frais à charge de l'Etat occasionnés par le congé politique et sportif s'élèvent à 126.750 euros contre 154.458 euros en 2020. Enfin, tout comme lors des dernières années, l'année 2021 ne présente pas de frais à charge de l'Etat occasionnés par le congé syndical ;
- l'assurance contre les accidents qui participe aux frais d'administration par une indemnité fixée à 3,0% 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 diminue en 2021 de -4,5% et s'élève à 1,5 millions d'euros ;

- les frais d'administration remboursés par l'assurance dépendance se chiffrent à 18,9 millions d'euros en 2021, contre 18,5 millions d'euros en 2020 (+2,2%). En effet, avec l'introduction de l'assurance dépendance à partir du 1er 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.

La participation de tiers aux prestations inclus :

- au niveau de l'assurance maternité : La loi portant réforme du système des soins de santé de 2010 modifiant le financement de l'Etat au niveau des dépenses de maternité et du congé pour raisons familiales. Le financement direct de l'Etat a été remplacé à partir de 2010 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 2020, l'Etat a également participé en 2021 au financement des frais de maternité par une dotation forfaitaire pour les prestations en espèces à

hauteur de 20,0 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 ;

- au niveau des autres soins de santé : la prise en charge par le ministère de la Santé des dépenses pour autres soins de santé s'élevant à 200.000 euros, contre 213.964 euros en 2020 (-6,5%). Le montant de 2021 se compose de 130.000 euros pour le forfait des vaccinations contre la grippe et de 70.000 euros pour le forfait vaccination contre le pneumocoque ;
- la dotation pour dépenses liées aux mesures Covid-19 s'est élevé à 386,0 millions d'euros en 2020. Le décompte 2021 ne tient pas compte de la participation de l'Etat aux mesures Covid-19 pour l'année 2021 (estimé à 50,0 millions d'euros) comme le décompte se fera de façon définitive à un moment ultérieur.

Les autres sources de revenus sont :

- les transferts (73) : composés de transfert de cotisations du régime de pension contributif d'assurance pension au régime de pension statutaire de l'assurance maladie-maternité de 1,2 millions d'euros ainsi que de Pensions cédées et restitution de cotisations de 7,3 millions d'euros ;
- les revenus sur immobilisations (74) : 139.312 euros en 2021 ;
- les produits divers (76) : voir le tableau 8 ;
- les produits financiers (77) : 1,3 millions d'euros, qui proviennent en

2021 de revenus sur dépôts à hauteur de 1,2 millions d'euros et d'une recette résultant d'un jugement prononcé dans un litige en relation avec la vente de l'immeuble sis Bd. de la Pétrusse à Luxembourg, recette à hauteur de 135.139 euros. Il n'y a pas eu de revenus sur placements du CASS. Le taux moyen annuel pondéré des intérêts pour placement sur compte à terme s'est élevé à 0,10% en 2021 contre 0,09% en 2020, et le capital moyen placé se chiffrait à 1.217,4

millions d'euros en 2021 contre 1.156,2 millions d'euros en 2020 ;

- les recettes diverses (79) : 0,1 million d'euros en 2021, principalement en provenance de recettes en matière de prestations en nature à hauteur de 63.679 euros (dont 62.624 euros pour virements PN non-exécutables), des recettes en matière de prestations en espèces à hauteur de 8.061 euros (dont 8.047 euros pour virements PE non-exécutables) et des recettes diverses à hauteur de 49.466 euros.

Tableau 8: Produits divers

Produits divers Montant en millions d'euros	Produits divers			Variation en %	
	2019	2020	2021	20/19	21/20
Recours contre tiers responsable	4,6	3,3	3,3	-27,4%	-1,7%
Intérêts de retard sur cotisations	0,9	0,1	0,0	-93,3%	p.m.
Amendes d'ordre	0,1	0,0	0,0	-99,2%	608,8%
Retenue pour pension	3,0	3,3	3,3	8,6%	0,2%
Abattement pharmaciens	0,5	0,5	0,6	1,5%	7,2%
Prestations recouvrées	0,0	0,0	0,0	-49,2%	153,5%
TOTAL	9,14	7,19	7,14	-21,4%	-0,7%

Commentaires des dépenses

Dépenses courantes

D'un point de vue comptable, les dépenses courantes, y compris les nouvelles provisions de 2021, s'élèvent à 4.334,6 millions d'euros (+0,9%) contre 4.296,2 millions d'euros en 2020. Les dépenses de l'exercice comptable, chiffrées à 4.334,6 millions d'euros, se composent :

- des dépenses courantes équivalentes aux dépenses comptabilisées lors de l'année 2021, indépendamment de l'année de prestation ;
- des nouvelles dotations aux provisions pour les actes prestés en 2021 (et exercices antérieurs) mais dont la liquidation n'a pas encore été comptabilisée.

Les dépenses « effectives », prenant en compte la reprise de provisions de 702,6 millions d'euros pour prestations comptabilisées en 2021 mais survenues en 2020 ou avant, se chiffrent à 3.632,0 millions d'euros.

Celles-ci connaissent une baisse de 144,9 millions d'euros par rapport aux dépenses effectives de 2020 (3.776,8 millions d'euros). L'origine de cette baisse se trouve dans la prise en charge en 2020 des dépenses extraordinaires liées aux mesures prises par le Gouvernement pour combattre la crise Covid-19, dépenses qui ont été remboursées par l'Etat à la CNS. La CNS continue de prendre en charge des dépenses liées à la Covid-19 en 2021, mais dans une moindre envergure qu'en 2020.

Après des taux de variation de +7,9% en 2019 et de +21,8% en 2020 (+10,3% en faisant abstraction des dépenses extraordinaires liées aux mesures décidées par le Gouvernement pour combattre la crise Covid-19), les dépenses effectives suivant l'exercice comptable diminuent en 2021, à savoir de -3,8%. Cette évolution s'explique par les variations suivantes au niveau des différents postes de dépenses :

Tableau 9: Dépenses

Montant en millions d'euros	Dépenses			Variation en %	
	2019	2020	2021	20/19	21/20
Frais d'adm. effectifs	86,8	92,0	96,6	5,9%	5,0%
Prest. en espèces effectives *	366,5	763,2	503,4	108,2%	-34,0%
- maladie	203,0	341,3	251,7	68,2%	-26,3%
- maternité	163,6	421,9	251,8	157,9%	-40,3%
Prestations en nature	2.592,7	2.664,2	3.041,4	2,8%	14,2%
- prél aux prov.	-510,4	-514,2	-695,1	0,7%	35,2%
+ dot. aux prov.	514,2	695,1	623,2	35,2%	-10,3%
prest. effectives	2.596,5	2.845,1	2.969,5	9,6%	4,4%
Divers **	51,8	76,5	62,4	47,6%	-18,4%
Total	3.101,6	3.776,8	3.632,0	21,8%	-3,8%
Total sans prélèv. aux provisions	3.617,6	4.296,2	4.334,6	18,8%	0,9%

*) Y compris PE Maladie et CPRF relatives aux mesures Covid-19 payées par la CNS en 2020 (356,4 millions d'euros) et 2021 (50,0 millions d'euros).

**) Y compris dotation/prélèvement de provision.

En opposant les dépenses selon la définition comptable aux recettes, nous calculons le solde des opérations courantes ainsi que le résultat de l'exercice (voir page 17).

Dépenses diverses et provisions

Transfert de cotisations

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 2021, elles s'élèvent à 12,2 millions d'euros, contre 14,6 millions d'euros en 2020 (-16,5%).

Parmi les 12,2 millions d'euros en 2021, 6,8 millions d'euros concernent les indemnités pécuniaires de maladie (-29,1%) et 5,4 millions d'euros concernent les indemnités pécuniaires de maternité (+7,8%). La forte diminution pour les indemnités pécuniaires de maladie est évidemment due par la prise en charge en 2020 des prestations dès le premier jour de maladie en lieu et place de la mutualité des employeurs en raison des mesures Covid-19 décidées par le gouvernement. La forte croissance des cotisations calculées sur les indemnités pécuniaires de maternité résulte des fortes augmentations des indemnités pécuniaires de

maternité proprement dites (+6,9%) et des dépenses pour femmes enceintes (+21,2%).

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 31,0 millions d'euros en 2021 (-17,5% contre +51,1% en 2020) et se répartissent de la façon suivante : 16,9 millions d'euros pour les indemnités pécuniaires de maladie (-31,0%) et 14,1 millions d'euros pour les indemnités pécuniaires de maternité (+7,7%).

Décharges et restitutions de cotisations

Les décharges et restitutions de cotisations s'élèvent en 2021 à 4,0 millions d'euros, contre 6,1 millions d'euros en 2020, soit une baisse de -34,6% contre une hausse enregistrée en 2020 de 4,0%. Le montant de 2021 se répartit à raison de 3,8 millions d'euros pour des décharges et restitutions relatives à des prestations en nature (-34,3%) et à raison de 0,2 million d'euros pour des décharges et restitutions relatives à des prestations en espèces (-39,6%).

Les principales variations se trouvent au niveau des positions suivantes :

Tableau 10: Décharges et restitutions de cotisations

Montant en millions d'euros	2021	2020	Var. 2021/2020	
			en absolu	en %
Décharge s/cot. Irrécouv. - salariés PN	0,0	3,7	-3,7	p.m.
Décharge s/cot. Irrécouv. - salariés PE	0,0	0,2	-0,2	p.m.
Décharge s/PN Maladie	0,8	0,3	0,5	145,7%
Ext. Cot. indues PN - part ass. + empl.	1,2	0,3	0,9	347,2%
Ext. Cot. Indues PN part Etat	0,8	0,2	0,6	353,2%
Ext. Cot dépass. plafond / salariés PN	1,0	0,9	0,1	13,4%

Patrimoine

Les frais de gestion du patrimoine atteignent 140.100 euros en 2021, contre 87.634 euros en 2020 (+59,9%). En particulier, le poste « Frais d'exploitation immeubles » s'élève à 86.484 euros en 2021, contre 87.329 euros en 2020 et diminue de -1,0% par rapport à 2020. Le poste « Frais d'experts et études immeubles » s'élève à 53.617 euros en 2021. En 2020 on n'avait pas de montant enregistré pour ce poste.

Dotations aux provisions et amortissement

En 2021, une dotation aux provisions de 632,5 millions d'euros pour prestations à liquider a été comptabilisée, contre une provision de 702,6 millions d'euros en 2020 (-10,0% contre +35,3% en 2020). Le montant global des provisions et régularisations s'est élevé en 2021 à 889,0 millions d'euros, contre 968,2 millions d'euros en 2020 correspondant à une diminution de 79,3 millions d'euros ou -8,2%.

Les détails des provisions par prestations sont disponibles dans l'Annexe 3 du présent document.

Provisions prestations en nature

La provision comptabilisée au niveau des prestations en nature au Luxembourg et à l'étranger s'élève à 623,2 millions d'euros dont 266,9 millions d'euros concernent des prestations au Luxembourg et 356,3 millions d'euros se réfèrent à des prestations à l'étranger.

Provisions charges diverses tiers

En 2021, une provision de 7,5 millions d'euros a été fixée et concerne des charges diverses tiers en rapport avec des frais d'administration relatifs à la convention belgo-luxembourgeoise (7,0 millions d'euros) et des frais informatiques en faveur des

kinésithérapeutes et en faveur des diététiciens (0,4 million d'euros respectivement 0,1 million d'euros).

Provisions prestations en espèces

En 2021, une provision de 1,9 millions d'euros a été fixée pour prestations en espèces dont 1,1 millions d'euros concerne des prestations en espèces de maladie et 0,8 million d'euros concerne des prestations en espèces de maternité.

Charges diverses - tiers

Les dépenses du poste charges diverses-tiers s'élèvent en 2021 à 13,0 millions d'euros, contre 12,3 millions d'euros en 2020. A partir du 1er janvier 2018, plusieurs postes de dépenses ont été transférées du compte de frais administratifs vers le compte de la classe 68.

En 2021, le poste « Impression et reliure des médecins » s'élève à 387.297 euros (2020 : 370.377 euros), la convention LIH (Luxembourg Institute of Health) s'élève à 402.426 euros (2020 : 594.688 euros), les frais de fonctionnement de l'agence eSanté se chiffrent à 7,1 millions d'euros (2020 : 7,7 millions d'euros) et les frais administratifs à payer aux mutuelles belges dans le cadre de la convention belgo-luxembourgeoise atteignent 4,7 millions d'euros (2020 : 3,2 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 1er janvier 2017 ainsi que ceux payés pour les diététiciens. Cette dépense s'élève en 2021 à 460.666 euros (concernant l'exercice prestation 2020), contre 493.334 euros en 2020. Une provision de 480.000 euros a été comptabilisée en 2021 pour le forfait pour frais informatiques

kinésithérapeutes (430.000 euros) et diététiciens (50.000 euros) relatif à l'exercice prestation 2021. S'y ajoute le nouveau poste « Frais de digitalisation – Médecins » qui s'est élevé à 6.300 euros.

Dépenses diverses

Les dépenses diverses s'élèvent à 72.504 euros en 2021, contre 2,2 millions d'euros en

2020. Le montant élevé des dépenses diverses en 2020 avait renfermé un montant de 2,1 millions d'euros correspondant à la régularisation définitive du litige (règle des 12 paramètres) opposant la CNS et le laboratoire Forges du Sud.

Décompte des recettes et dépenses

Avec un solde des opérations courantes de -55,7 millions d'euros (correspondant à l'écart entre les recettes courantes et les dépenses courantes en 2021), la réserve globale de

l'assurance maladie-maternité passe de 958,9 millions en 2020 à 903,2 millions d'euros en 2021, ce qui correspond à une régression de -5,8% par rapport à 2020.

Tableau 11: Résultat financier

Montant en millions d'euros	2019	2020	2021	Variation en %	
				20/19	21/20
Recettes courantes	3.719,3	4.283,8	4.278,9	15,2%	-0,1%
Dépenses courantes	3.617,6	4.296,2	4.334,6	18,8%	0,9%
Solde des opérations courantes	101,6	-12,4	-55,7	-112,2%	348,1%
Solde global cumulé	971,3	958,9	903,2	-1,3%	-5,8%
Fonds de roulement légal	310,2	377,7	363,2	21,8%	-3,8%
Dot. /prélèv. au fonds de roulement	22,6	67,5	-14,5	198,9%	-121,5%
Excédent (+) / Déficit (-) de l'exercice	79,1	-79,9	-41,2	-201,1%	-48,5%
Excédent (+) / Déficit (-) cumulé	661,2	581,2	540,0	-12,1%	-7,1%

Le fonds de roulement minimum, appliqué sur base de l'article 28 du CSS qui exige la constitution d'une réserve qui ne peut être inférieure à 10,0% du montant annuel des dépenses courantes, passe de 377,7 millions d'euros en 2020 à 363,2 millions d'euros en 2021, ce qui correspond à une régression de 3,8%. Cette régression s'explique par l'incorporation en 2020 de la dépense extraordinaire liée aux mesures Covid-19 décidées par le Gouvernement et dépassant l'objet de l'assurance maladie-maternité dans le calcul du fonds de roulement.

La différence entre le fonds de roulement légal 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. En 2021, le fonds de roulement minimum de 363,2 millions d'euros est inférieur au fonds de roulement minimum de

l'exercice 2020 de 377,7 millions d'euros. Il est ainsi procédé à un prélèvement au fonds de roulement égale à 14,5 millions d'euros.

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 2021, le résultat de l'exercice est déficitaire de 41,2 millions d'euros, contre un résultat déficitaire de l'exercice de 79,9 millions d'euros en 2020. Le taux de cotisation nécessaire pour maintenir l'équilibre de l'exercice en 2021 aurait été de 5,67%, contre un taux effectif de 5,60%. Ce taux se réduit à 5,58% si on fait abstraction de la dépense extraordinaire liée aux mesures Covid-19 décidées par le Gouvernement et dépassant l'objet de l'Assurance maladie-maternité (CPRF : environ 50,0 millions d'euros en 2021).

Afin d'obtenir l'excédent cumulé en 2021, il faut ajouter le déficit de l'exercice 2021 égal à 41,2 millions d'euros, à l'excédent cumulé en 2020, à savoir 581,2 millions d'euros.

Il est important de noter que le solde global cumulé en 2021 correspond à 24,9% du montant des dépenses courantes (avec provisions nettes) contre 25,4% en 2020. Ce rapport se chiffre à 26,6% si on fait abstraction de la dépense spéciale Covid-19 ne tombant pas dans le champ d'application de l'assurance maladie-maternité (27,2% en 2020).

Décompte des recettes et dépenses

Tableau 12: Recettes (en euros)

Année Nombre indice	Compte annuel 2021 839,98	Compte annuel 2020 834,76	Variation en % 2021 / 2020 0,6%
COTISATIONS	2.110.970.825,86	1.994.395.385,30	5,8%
PRESTATIONS EN ESPECES	108.372.823,07	102.966.236,62	5,3%
Cotisations PE CNS	108.372.823,07	102.966.236,62	5,3%
dont FOA	180.206,10	180.651,09	-0,2%
SOINS DE SANTE	2.002.598.002,79	1.891.429.148,68	5,9%
Cotisations actifs et autres	1.646.141.951,25	1.553.396.727,95	6,0%
dont - Etat	374.431,07	384.643,87	-2,7%
- FOA	2.021.157,11	2.027.521,40	-0,3%
Cotisations pensionnés	356.456.051,54	338.032.420,73	5,5%
COTISATIONS FORFAITAIRES ETAT	1.407.307.756,87	1.329.594.639,14	5,8%
PARTICIPATION DE TIERS	40.754.474,49	426.468.438,08	-90,4%
FRAIS D'ADMINISTRATION	20.554.474,49	20.254.474,28	1,5%
Frais d'administration: charge Etat	126.749,85	154.457,53	-17,9%
Employeurs, caisses d'entreprises + organismes	20.427.724,64	20.100.016,75	1,6%
PARTICIPATION DANS PRESTATIONS (ETAT)	20.200.000,00	406.213.963,80	-95,0%
Dot. pour dépenses liées aux mesures Covid	0,00	386.000.000,00	-100,0%
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	200.000,00	213.963,80	-6,5%
TRANSFERTS	8.533.051,92	5.467.780,91	56,1%
Cotisations du régime contributif	1.204.211,87	0,00	p.m.
Pensions cédées	7.328.840,05	5.467.780,91	34,0%
Restitution de cotisations	0,00	0,00	
Remboursement congé pour mandat	0,00	0,00	
REVENUS SUR IMMOBILISATIONS	139.312,20	138.232,20	0,8%
BENEFICE DE REALISATION SUR IMMEUBLES	0,00	0,00	
PRODUITS DIVERS	7.136.391,14	7.186.915,62	-0,7%
PRODUITS FINANCIERS	1.339.150,81	1.027.831,65	30,3%
PRELEVEMENTS AUX PROVISIONS	702.630.000,00	519.330.000,00	35,3%
Prestations à liquider	695.110.000,00	514.160.000,00	35,2%
Autres provisions	7.520.000,00	5.170.000,00	45,5%
RECETTES DIVERSES	121.205,31	144.101,87	-15,9%
Divers	121.205,31	144.101,87	-15,9%
TOTAL DES RECETTES COURANTES	4.278.932.168,60	4.283.753.324,77	-0,1%
PRELEVEMENT AU FONDS DE ROULEMENT	14.488.311,78	0,00	
PRELEVEMENT DECOUVERT DE L'EXERCICE	41.171.485,88	79.942.311,66	-48,5%
TOTAL DES RECETTES	4.334.591.966,26	4.363.695.636,43	-0,7%

Tableau 13: Dépenses (en euros)

	Année Nombre indice	Compte annuel 2021 839,98	Compte annuel 2020 834,76	Variation en % 2021 / 2020 0,6%
60 FRAIS D'ADMINISTRATION		96.635.422,48	91.998.217,54	5,0%
Frais de personnel		64.234.999,71	62.080.495,93	3,5%
Frais d'exploitation		4.192.672,84	4.229.148,27	-0,9%
Frais de fonctionnement		9.866.786,39	8.269.885,85	19,3%
Frais généraux		48.153,67	92.671,56	-48,0%
Frais d'acquisitions		137.595,56	120.804,15	13,9%
Frais communs		18.155.214,31	17.205.211,78	5,5%
61 PRESTATIONS EN ESPECES		501.572.113,34	763.185.731,53	-34,3%
ASSURANCE MALADIE		250.615.294,26	341.290.954,72	-26,6%
ASSURANCE MATERNITE		250.956.819,08	421.894.776,81	-40,5%
62 PRESTATIONS EN NATURE		3.041.400.429,29	2.664.195.243,53	14,2%
PRESTATIONS ASSURANCE MALADIE		3.030.504.078,74	2.653.757.689,00	14,2%
Prestations de soins de santé au Luxembourg		2.557.169.330,39	2.226.414.626,22	14,9%
Soins médicaux		522.681.533,90	441.246.748,72	18,5%
Soins médico-dent., prothèses,trait. Ortho.		102.461.439,19	94.038.303,54	9,0%
Frais de voyage et de transport		15.350.131,47	8.601.982,46	78,4%
Médicaments (extra-hospitalier)		275.993.578,14	250.278.273,41	10,3%
Soins des autres professions de santé		187.123.365,48	171.464.489,35	9,1%
Dispositifs médicaux		58.946.781,96	51.348.496,05	14,8%
Analyses de laboratoires extra-hospitalier		129.744.142,36	106.270.324,33	22,1%
Cures thérapeutiques et de convalescence		11.689.634,13	6.062.537,90	92,8%
Réadaptation en foyers de psychiatrie		8.236.256,64	8.355.976,32	-1,4%
Soins palliatifs		12.382.998,97	14.002.526,27	-11,6%
Soins hospitaliers		1.225.471.780,85	1.066.812.419,23	14,9%
Médecine préventive		6.369.689,78	6.985.606,27	-8,8%
Prestations diverses		717.997,52	946.942,37	-24,2%
Prestations de soins de santé à l'étranger		473.334.748,35	427.343.062,78	10,8%
Conventions internationales		455.409.954,43	409.493.496,17	11,2%
Autres prest. transférées à l'étranger		17.924.793,92	17.849.566,61	0,4%
INDEMNITES FUNERAIRES		4.181.102,95	3.960.932,01	5,6%
PRESTATIONS DE MATERNITE		6.715.247,60	6.476.622,52	3,7%
Prestations de maternité au Luxembourg		6.707.018,75	6.447.954,61	4,0%
Prestations de maternité à l'étranger		8.228,85	28.667,91	-71,3%
63 TRANSFERTS DE COTISATIONS		43.200.139,11	52.173.140,32	-17,2%
Cotisations assurance maladie		12.185.303,12	14.590.895,54	-16,5%
Cotisations assurance pension		31.014.835,99	37.582.244,78	-17,5%
64 DECHARGES ET RESTITUTIONS COTISATIONS		4.008.980,12	6.128.441,78	-34,6%
Cot. irrécouvrables et cotisation indues dont Etat		4.008.980,12 837.808,01	6.128.441,78 177.815,51	-34,6% 371,2%
65 PATRIMOINE		140.100,85	87.633,50	59,9%
66 CHARGES FINANCIERES		1.518.995,97	1.017.561,60	49,3%
67 DOTATIONS AUX PROVIS. ET AMORT.		633.010.011,21	702.887.772,57	-9,9%
Prestations à liquider		623.200.000,00	695.110.000,00	-10,3%
Autres provisions		9.310.000,00	7.520.000,00	23,8%
Amortissements		500.011,21	257.772,57	94,0%
68 CHARGES DIVERSES - TIERS		13.033.269,82	12.342.314,81	5,6%
69 DEPENSES DIVERSES		72.504,07	2.159.026,93	-96,6%
TOTAL DES DEPENSES COURANTES		4.334.591.966,26	4.296.175.084,11	0,9%
DOTATION AU FONDS DE ROULEMENT		0,00	67.520.552,32	
DOTATION DE L'EXCEDENT DE L'EXERCICE		0,00	0,00	
TOTAL DES DEPENSES		4.334.591.966,26	4.363.695.636,43	-0,7%

Bilan

Actif

Actif immobilisé

La valeur brute des immobilisations corporelles au 31 décembre 2021 de 13.825.589,48 euros, diminuée des amortissements de 3.022.240,08 euros, ramène les valeurs immobilisées au montant de 10.803.349,40 euros au 31 décembre 2021, 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 diminue de 406.271,52 euros. Somme représentant le solde positif entre investissements de 93.739,69 euros et les amortissements des bâtiments appartenant aux caisses CMFEP et CNS, pour un montant de 500.011,21 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 2021 a été calculé sur la valeur résiduelle de l'exercice 2020.

Tiers débiteurs

Le poste des « Créances envers tiers » s'élève en 2021 à 11.950.497,01 euros et comprend les créances liées aux opérations.

Le poste comprend les bénéficiaires de prestations pour un montant de 11.916.244,20 euros, à savoir : 3.968.418,26 euros pour prestations en espèces dues par des assurés, 7.861.642,01 euros pour prestations en nature dues par des assurés et 86.183,93 euros pour des acomptes fournisseurs effectués en 2021, mais imputables sur l'exercice 2022.

Le poste comprend aussi les débiteurs d'amendes pour un montant de 34.252,81 euros.

Le poste des « Créances envers des organismes liés » s'élève à 431.604.814,09 euros et comprend les « Institutions de sécurité sociale » pour un montant global de 316.134.218,10 euros qui se compose de la façon suivante :

- frais d'administration de l'assurance dépendance pour 18.928.127,94 euros ;
- frais d'administration de l'assurance accident pour indemnité d'agence pour 1.499.596,70 euros ;
- prestations en espèces pour 1.656.642,73 euros ;
- prestations en nature avancées pour le compte de l'Office des dommages de guerre pour 8.465,58 euros ;
- prestations en nature avancées par la CNS pour le compte de l'assurance dépendance pour 7.198.463,10 euros ;
- rapports médicaux R4 demandés par la CNAP pour 3.697,80 euros ;

- prestations en nature avancées pour le compte de l'assurance accident pour 9.116.342,83 euros ;
- cotisations AM sur pensions BCEE pour 62.860,12 euros ;
- cotisations, intérêts et amendes dus par les employeurs et assurés pour 277.660.021,30 euros.

Le poste « Créances envers les organismes liés » comprend aussi les « Institutions de l'UE » pour un montant de 115.470.595,99 euros.

Le poste des « Autres créances », s'établit à 1.942.200,25 euros et comprend, entre autres, 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 290.485.194,75 euros, et comprend :

L'Etat débiteur, dont entre autres :

- la prise en charge par l'Etat d'une dotation annuelle maternité (compensation de prestations en espèces de maternité) pour un solde débiteur de 8.000,00 euros ;
- la participation de l'Etat aux prestations avancées aux agents diplomatiques pour 145.939,59 euros ;
- la participation de l'Etat à l'organisation du service de remplacement de nuit des médecins généralistes pour 2.124.401,49 euros ;
- la participation de l'Etat au traitement de la toxicomanie par substitution pour 648.674,29 euros ;
- la participation forfaitaire de l'Etat au programme de vaccination contre la grippe pour 130.000,00 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 2.905,55 euros ;

- la participation de l'Etat pour la mise à disposition de contraceptifs aux jeunes de moins de 30 ans pour 1.376.164,48 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 1.098.926,47 euros ;
- la facturation des rapports médicaux R20 demandés par l'AEC de l'assurance dépendance pour 198.988,20 euros ;
- le solde restant dû au titre de cotisations, après déduction des avances, pour 160.621.169,48 euros ;
- les mesures prises dans le cadre de la lutte contre la Covid-19 pour un montant de 124.000.000,00 d'euros ;
- la participation au programme de la prise en charge à taux préférentiel du vaccin « Rotarix » par l'assurance maladie pour 5.968,44 euros.

Les prestations en nature avancées pour le compte des Offices sociaux pour 53.745,74 euros.

La variation de 34,5% par rapport à l'exercice 2020 s'explique principalement par un remboursement de 62,0 millions d'euros par l'Etat dans le cadre de la lutte contre la Covid-19 et par une avance de l'Etat non sollicitée pour le mois de décembre 2021 d'un montant de 113,2 millions d'euros.

Le poste des « Créances diverses » englobe les frais d'exploitation pour un montant de 19.037,01 euros.

Le poste des « Comptes de régularisation » présente un montant de 237.692.009,99 euros et comprend les charges payées d'avance autres, destinées à la régularisation des acomptes de cotisations concernant le mois de janvier 2022 (poste qui est balancé au passif par le poste des créateurs cotisations) de 170.064.876,92 euros. Le poste comprend aussi un montant de 62.841.523,56 euros

représentant le solde des cotisations perçues au 31 décembre 2021 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 4.658.579,24 euros et qui se rapportent à l'exercice 2022. S'y ajoute un montant de 7.187,83 euros pour frais de matériel payés d'avance, ainsi qu'un montant de 119.842,44 euros pour divers frais sur immeubles payés d'avance.

Financier

Le poste des « Avoirs en banque, avoirs en compte chèques postaux et caisse » s'élève à 1.358.964.570,21 euros.

En particulier, ce montant se compose de la somme de 1.189.667.276,64 euros placée au 31 décembre 2021 à court terme conformément à l'article 41[1] du CSS; des soldes des comptes courants et chèques postaux à hauteur de 162.670.178,27 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 ainsi que d'un montant de 3.500.000,00 euros de virements internes au 31.12.2021.

Le poste des « Intérêts courus non échus » représente un solde de 92.175,93 euros.

Passif

Capitaux, provisions et dettes financières

Le poste des « Réserves » comprend la Réserve légale s'élevant à un montant de 363.196.196,63 euros, qui se compose du fonds de roulement / Réserve minimale pour un montant de 352.392.847,23 euros et le fonds de roulement / Contre-valeur immeubles AM pour un montant de 10.803.349,40 euros. En 2021, le prélèvement au fonds de roulement légal s'élève à 14.488.311,78 euros.

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

En 2021, le solde négatif des opérations courantes s'élève à un montant de 55.659.797,66 euros. En tenant compte d'un prélèvement obligatoire au fonds de roulement légal de 14.488.311,78 euros, l'exercice 2021 se caractérise par une perte de 41.171.485,88 euros. Ainsi l'excédent cumulé diminue dudit montant pour passer de 581.212.058,69 euros en 2020 à 540.040.572,81 euros en 2021.

Le poste des « Provisions » comprend les provisions pour prestations et frais d'administration qui se chiffrent à un montant de 632,5 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.

Tiers créditeurs

Le poste des « Dettes envers tiers » comprend les « Dettes sur achats et prestations » qui renseignent un montant de 188.942.706,69 euros. Ce montant concerne les « Crédeurs de prestations » de la manière suivante :

Les crédeurs de prestations en espèces pour un montant de 3.771.360,18 euros, les crédeurs de prestations en nature - assurés pour un montant de 6.155.141,41 euros et les crédeurs de prestations en nature - prestataires pour un montant de 179.016.205,10 euros concernent des prestations imputées à l'exercice 2021, dont le paiement a été exécuté en 2022.

Pour l'exercice 2021, la date de clôture relative aux opérations comptables courantes concernant les prestations en espèces était fixée au 31 janvier 2022, alors que celle des prestations en nature se situait au 15 février de l'année 2022, 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 607.644.186,73 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 211.169.109,83 euros, dont entre autres :

- 18.826.670,21 euros au titre de la participation aux frais du Centre commun ;
- 17.609,60 euros au titre de la participation aux traitements avancés par le CCSS ;
- 170.064.876,92 euros représentant les acomptes sur cotisations perçus en 2021 pour le mois de janvier 2022 (poste balancé à l'actif par une rubrique figurant aux comptes de régularisation);
- 14.828.410,55 euros au titre du remboursement de prestations à la Mutualité des employeurs (période d'essai, congé pour raisons familiales et congé d'accompagnement) ;
- 491.854,38 euros au titre de cotisations d'assurance dépendance sur indemnités pécuniaires imputées en 2021 et à payer en 2022 ;
- 6.340.157,78 euros au titre de cotisations d'assurance pension sur indemnités pécuniaires imputées en 2021 et à payer en 2022 ;

- 398.894,26 euros au titre de montants récupérés pour le compte de la Mutualité des employeurs auprès des tiers responsables ;
- 195.261,58 euros représentant les intérêts négatifs à payer au CCSS.

Le poste des « Dettes envers des organismes liés » comprend les Institutions de l'UE pour un montant de 396.475.076,90 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 3.493.255,41 euros et est constitué de dettes fiscales pour un montant de 3.257.429,41 euros et de dettes envers les autres collectivités publiques (Chambres prof.) pour un montant de 235.826 euros.

Le poste des « Autres dettes » comprend les autres dettes de moins d'1 an pour un montant de 770.296,33 euros.

Le poste des « Comptes de régularisation » s'élève à 6.956.634,04 euros et comprend essentiellement les produits constatés d'avance se chiffrant à 6.894.592,32 euros, dont : 2.055.241,61 euros au titre de frais d'administration se rapportant à l'exercice 2021, mais dont le paiement n'a pas pu être réalisé avant la date du 31 décembre 2021; 617,18 euros au titre de loyers perçus d'avance et des cotisations touchées en 2021, mais se rapportant à l'exercice subséquent (4.838.733,53 euros). Les comptes transitoires ou d'attente s'élèvent à un montant de 62.041,72 euros.

Tableau 14: Bilan 2021- Actif

ACTIF	Année 2021	Année 2020	Variation %
2 Actif immobilisé			
22 Immobilisations corporelles	13.825.589,48	13.731.849,79	0,68%
221 Terrains et constructions	13.312.341,19	13.218.601,50	0,71%
222 Installations techniques et machines	0,00	0,00	
223 Autres installations et mobilier	513.248,29	513.248,29	0,00%
28 Amortissements sur immobilisations corporelles	-3.022.240,08	-2.522.228,87	19,82%
281 Amortissements s/constructions	-2.919.590,42	-2.470.904,04	18,16%
282 Amortissement s/installations techniques et machines	0,00	0,00	
283 Amortissement s/mobilier	-102.649,66	-51.324,83	100,00%
23 Immobilisations financières	0,00	0,00	
236 Prêts et créances immobilisées	0,00	0,00	
Total classe 2	10.803.349,40	11.209.620,92	-3,62%
4 Tiers			
40 Créances envers tiers	11.950.497,01	34.689.555,90	-65,55%
401 Créances liées aux opérations	11.950.497,01	34.689.555,90	-65,55%
41 Créances envers des organismes liés	431.604.814,09	433.182.838,49	-0,36%
411 Institutions de sécurité sociale	316.134.218,10	334.711.039,87	-5,55%
419 Institutions de l'UE	115.470.595,99	98.471.798,62	17,26%
42 Autres créances	1.942.200,25	1.919.504,04	1,18%
421 Personnel et organes	6.457,88	5.290,71	22,06%
422 Immobilisations	17.180,16	12.446,09	38,04%
423 Prêts et créances immobilisées	0,00	0,00	
428 Autres	1.918.562,21	1.901.767,24	0,88%
43 Créances envers l'État et les collectivités publiques	290.485.194,75	215.941.560,47	34,52%
431 Créances fiscales	0,00	0,00	
433 Etat débiteur	290.431.449,01	215.893.685,32	34,53%
434 Administration communale	0,00	0,00	
435 Autres collectivités publiques	53.745,74	47.875,15	12,26%
46 Créances diverses	19.037,01	21.796,61	-12,66%
460 Frais d'exploitation	19.037,01	21.796,61	-12,66%
Total des tiers	736.001.743,11	685.755.255,51	7,33%
48 Comptes de régularisation	237.692.009,99	213.841.586,42	11,15%
481 Charges payées d'avance autres	237.692.009,99	213.841.586,42	11,15%
484 Comptes transitoires ou d'attente - Actif	0,00	0,00	
Total de régularisation	237.692.009,99	213.841.586,42	11,15%
Total classe 4	973.693.753,10	899.596.841,93	8,24%
5 Financier			
50 Valeurs mobilières	0,00	0,00	
508 Autres valeurs mobilières	0,00	0,00	
51 Avoirs en banques, avoirs en compte chèques postaux et caisse	1.358.964.570,21	1.471.508.206,39	-7,65%
511 Chèques émis	0,00	0,00	
512 Comptes courants	159.075.403,15	247.654.719,53	-35,77%
513 Comptes à terme	1.189.667.276,64	1.214.853.658,93	-2,07%
514 Chèques postaux	3.594.775,12	4.972.712,63	-27,71%
516 Caisse (Espèces)	0,00	0,00	
517 Virements internes	6.627.115,30	4.027.115,30	64,56%
59 Intérêts courus non échus	92.175,93	91.412,03	0,84%
590 sur titres	0,00	0,00	
591 sur avoirs bancaires	92.175,93	91.412,03	0,84%
592 sur prêts émis	0,00	0,00	
Total classe 5	1.359.056.746,14	1.471.599.618,42	-7,65%
TOTAL ACTIF	2.343.553.848,64	2.382.406.081,27	-1,63%

Tableau 15: Bilan 2021 – Passif

PASSIF	Année 2021	Année 2020	Variation %
1 Capitaux, provisions et dettes financières			
13 Réserves	363.196.196,63	377.684.508,41	-3,84%
131 Réserve légale	363.196.196,63	377.684.508,41	-3,84%
138 Autres réserves	0,00	0,00	
14 Résultats	540.040.572,81	581.212.058,69	-7,08%
141 Résultats reportés	540.040.572,81	581.212.058,69	-7,08%
18 Provisions	632.510.000,00	702.630.000,00	-9,98%
182 Provisions prestations	632.510.000,00	702.630.000,00	-9,98%
185 Provisions immobilier	0,00	0,00	
19 Dettes financières	0,00	0,00	
194 Dettes envers établ. de crédits	0,00	0,00	
198 Avances reçues	0,00	0,00	
Total classe 1	1.535.746.769,44	1.661.526.567,10	-7,57%
4 Tiers			
44 Dettes envers tiers	188.942.706,69	184.030.174,52	2,67%
441 Dettes sur achats et prestations	188.942.706,69	184.030.174,52	2,67%
45 Dettes envers des organismes liés	607.644.186,73	521.783.670,30	16,46%
451 Institutions de sécurité sociale	211.169.109,83	193.836.863,57	8,94%
459 Institutions de l'UE	396.475.076,90	327.946.806,73	20,90%
46 Dettes envers le CCSS, dettes fiscales et dettes envers l'Etat et les collectivités publiques	3.493.255,41	2.940.333,55	18,80%
460 CCSS Frais communs	0,00	0,00	
461 Dettes fiscales	3.257.429,41	2.739.179,55	18,92%
463 Dettes envers l'Etat	0,00	0,00	
464 Administration communale	0,00	0,00	
465 Autres collectivités publiques	235.826,00	201.154,00	17,24%
47 Autres dettes	770.296,33	6.243.414,75	-87,66%
471 Autres dettes < 1 an	770.296,33	6.243.414,75	-87,66%
Total des tiers	800.850.445,16	714.997.593,12	12,01%
48 Comptes de régularisation	6.956.634,04	5.881.921,05	18,27%
482 Produits constatés d'avance	6.894.592,32	5.880.356,47	17,25%
485 Comptes transitoires ou d'attente - Passif	62.041,72	1.564,58	3865,39%
Total de régularisation	6.956.634,04	5.881.921,05	18,27%
Total classe 4	807.807.079,20	720.879.514,17	12,06%
5 Financier			
51 Découvert bancaire	0,00	0,00	
Total classe 5	0,00	0,00	
TOTAL PASSIF	2.343.553.848,64	2.382.406.081,27	-1,63%

Commentaires des prestations

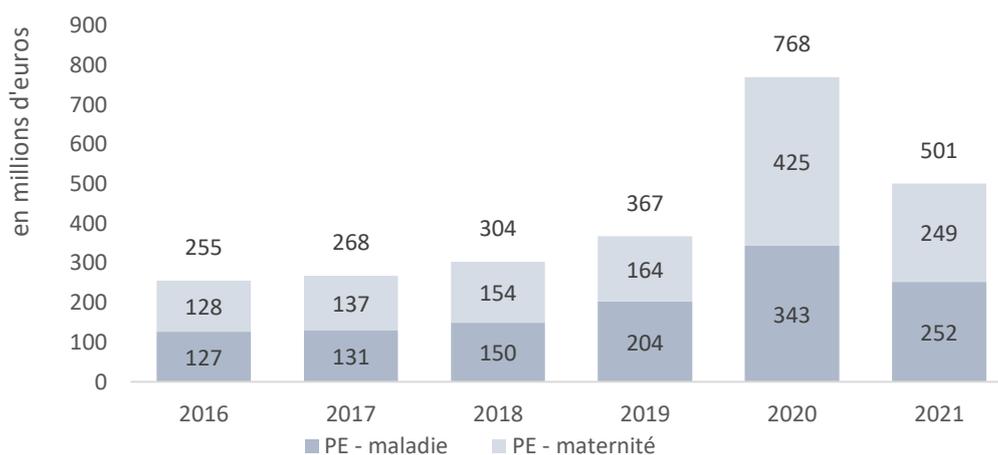
Le chapitre dédié au rapport d'activité ainsi qu'à l'analyse des dépenses fera référence au concept de dépenses selon l'année de prestation. Celui-ci met en avant les grandes

positions de dépenses tout comme des développements nécessitant une attention particulière.

Prestations en espèces

Les prestations en espèces englobent les prestations en espèces de maladie ainsi que les prestations en espèces de maternité.

Graphique 3: Prestations en espèces (PE)



Prestations en espèces de maladie

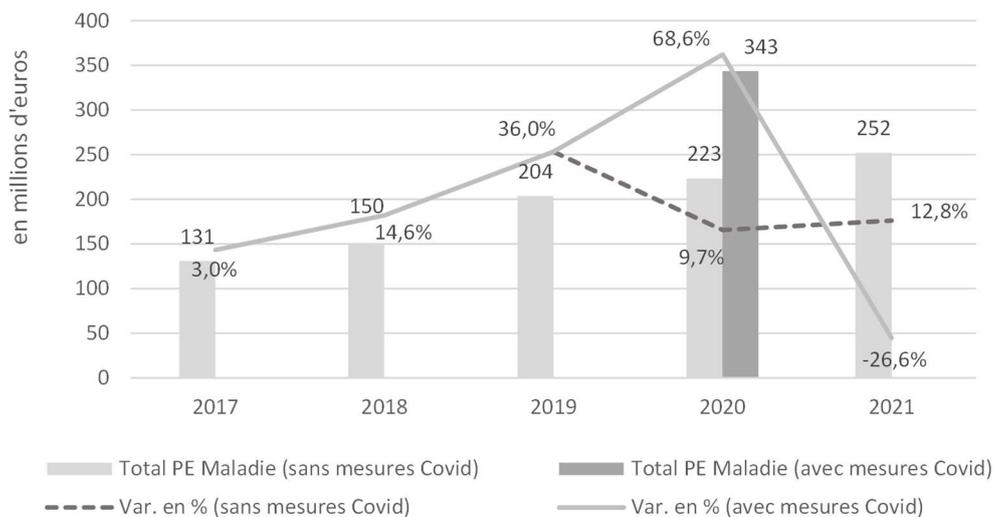
La majorité des dépenses pour prestations en espèces de maladie est associée aux indemnités pécuniaires proprement dites, suivi des indemnités de maladie en cas de périodes

d'essais et finalement de l'indemnité congé d'accompagnement. Les explications et détails pour chacune de ces trois catégories suivront sur les prochaines pages.

Tableau 16: Prestations en espèces de maladie

Montant en millions d'euros	Dépenses			Variation en %	
	2019	2020	2021	20/19	21/20
Indemnités pécuniaires prop. dites	185,9	326,3	230,5	75,5%	-29,4%
Indemnités périodes d'essais	16,8	14,8	20,0	-11,6%	34,5%
Indemnités congé d'accompagnement	0,3	0,2	0,2	-36,6%	13,9%
Total	203,0	341,3	250,6	68,2%	-26,6%

Graphique 4: Indemnités pécuniaires de maladie (+période d'essai et congé d'accompagnement)



Les dépenses pour indemnités pécuniaires de maladie régressent de 26,6% en 2021 et s'élèvent à 252,1 millions d'euros, contre 343,4 millions d'euros en 2020. Cette très forte baisse de 91,3 millions d'euros s'explique évidemment par la prise en charge extraordinaire par l'Etat en 2020 pendant l'état de crise des indemnités pécuniaires de maladie qui sont normalement à charge de la mutualité des employeurs. Abstraction faite de ce montant qui s'est élevé à 120,0 millions d'euros, les indemnités pécuniaires de maladie auraient augmenté de 12,8% suivant l'exercice prestation en 2021, croissance très élevée.

Le montant de 252 millions d'euros du poste des indemnités pécuniaires de maladie comprend les indemnités pécuniaires de maladie proprement dites pour un montant de 230,5 millions d'euros (-29,4%), les indemnités pour périodes d'essai pour un montant de 21,4 millions d'euros (+24,3%) et les indemnités de congé d'accompagnement pour un montant de 0,2 million d'euros (+13,9%).

Les tableaux et commentaires du présent document relatif aux prestations en espèces de

maladie se limitent en principe 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 et ne prennent pas en compte les indemnités à charge de la Mutualité des employeurs. Or, pour l'exercice 2020, comme énoncé précédemment, la CNS a pris en charge pendant l'état de crise des indemnités qui auraient été à charge de la Mutualité des employeurs en temps normal. En raison du fait qu'une reconstitution des dépenses avec tous les détails sans ces indemnités n'est pas possible, on ne peut pas faire de comparaison entre les exercices 2020 et 2021.

Le rapport entre les indemnités pécuniaires de maladie à charge de l'assurance maladie-maternité et l'assiette cotisable pour prestations en espèces augmente continuellement depuis l'exercice 2018, même en normalisant l'année 2020 en enlevant la prise en charge des dépenses normalement à charge de la mutualité des employeurs.

Tableau 17: PE maladie CNS / assiette cotisable PE

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020 adj	2021
PE maladie CNS / assiette cotisable PE	0,84%	0,78%	0,76%	0,81%	1,03%	1,66%	1,07%	1,16%

Indemnités pécuniaires de maladie proprement dites

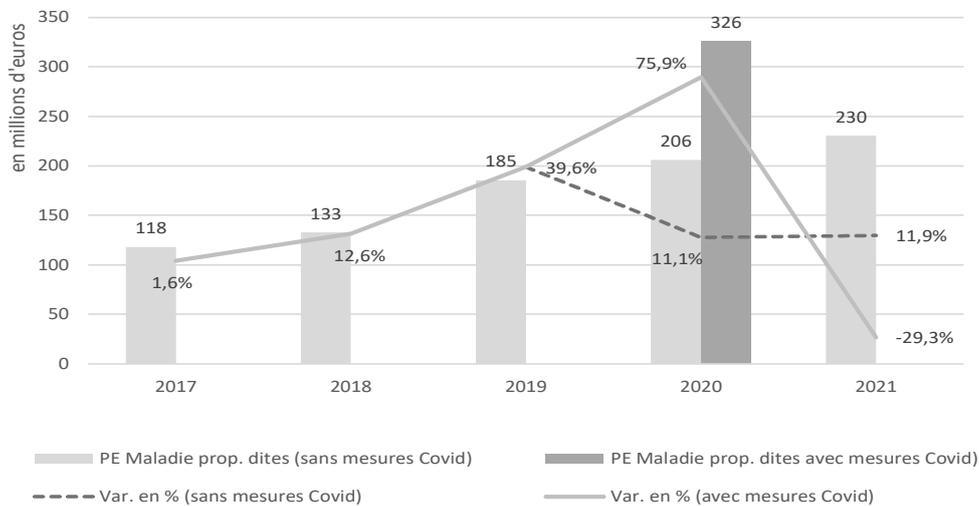


La mutualité des employeurs assure le maintien intégral du salaire jusqu’à la fin du mois au cours duquel survient le 77e jour de maladie sur une période de référence de 18 mois successifs (pouvant atteindre au maximum 107 jours en cas où les 77 jours sont atteints le premier du mois). Le transfert de charge vers la CNS s’effectue 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. Le droit à la continuation de la rémunération liquidée par la CNS est limité à un total de 78 semaines pour une période de référence de 104 semaines. 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).

Le salarié incapable de travailler pour raison de maladie ou d’accident de travail 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.

Les indemnités pécuniaires proprement dites se chiffrent à 230,5 millions d’euros en 2021 et diminuent de -29,3%. Abstraction faite de la prise en charge pendant l’état de crise en 2020 des indemnités pécuniaires de maladie à charge de la mutualité des employeurs en temps normal, la dépense aurait augmenté de +11,9%.

Graphique 5: Indemnités pécuniaires de maladie proprement dites



Le nombre de journées d’incapacité de travail en 2021 s’élève à 2.111.353 et croît de +20,3% par rapport à l’exercice 2019. Le nombre de bénéficiaires augmente de +3,3% entre 2019 et 2021 pour s’élever à 32.227 personnes et la durée moyenne de congé de maladie par personne est passée de 56 en 2019 à 66 jours en 2021, soit une hausse de +16,4%. Une partie

de cette augmentation s’explique par des effets de la Covid-19 (p.ex. mises en isolement).

L’indemnité brute par jour augmente de +3,0% en 2021 par rapport à 2019 en passant de 106 euros à 109 euros.

Tableau 18: Analyse nombre de personnes et jours par cas – PE maladie proprement dites

	Nbr de jours	Nbr de personnes	Jours par cas	Ind. Brut jour (en euros)
2019	1.755.544	31.203	56	106
2020	2.967.097	94.067	32	110
2021	2.111.353	32.227	66	109
2020/2019: variation en %	69,0%	201,5%	-43,9%	4,0%
2021/2020: variation en %	-28,8%	-65,7%	107,7%	-0,7%
2021/2019: variation en %	-100,0%	3,3%	16,4%	3,4%

Tableau 19: Nombre de bénéficiaires mensuels - PE maladie proprement dites

	Nombre de bénéficiaires mensuels												Moyenne annuelle
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
2019	9.451	9.796	9.532	8.827	8.390	8.180	7.771	6.632	7.095	7.563	7.851	7.641	8.227
2020	8.563	8.400	10.036	45.941	37.850	42.458	5.158	5.394	6.650	8.560	8.966	8.717	16.391
2021	8.787	8.754	9.317	9.182	8.815	8.945	8.895	7.733	8.438	8.597	9.766	10.505	8.978
Var. 2021/20 en %	3%	4%	-7%	-80%	-77%	-79%	72%	43%	27%	0%	9%	21%	-45%

Le nombre de bénéficiaires mensuels met en évidence les mois impactés le plus par la crise Covid-19.

Tableau 20: Analyse des prestations en espèces de maladie suivant le code NACE

Nombre de personnes	2019	2020*	2021	en % total			Variation 2021/20		Variation 2021/19	
				2019	2020	2021	absolu	en %	absolu	en %
A AGRICULTURE, SYLVICULTURE ET PÊCHE	154	460	143	0,5%	0,5%	0,4%	-317	-68,9%	-11	-7,1%
B INDUSTRIES EXTRACTIVES	22	61	34	0,1%	0,1%	0,1%	-27	-44,3%	12	54,5%
C INDUSTRIE MANUFACTURIÈRE	2.766	9.199	2.594	8,4%	9,4%	7,7%	-6.605	-71,8%	-172	-6,2%
D PRODUCTION ET DISTRIB. ÉLECTRICITÉ, GAZ, ETC	82	357	81	0,2%	0,4%	0,2%	-276	-77,3%	-1	-1,2%
E PRODUCT. ET DISTRIB. D'EAU; ASSAINISSEMENT	156	450	133	0,5%	0,5%	0,4%	-317	-70,4%	-23	-14,7%
F CONSTRUCTION	4.085	11.698	4.468	12,4%	12,0%	13,2%	-7.230	-61,8%	383	9,4%
G COMMERCE; RÉPARATION D'AUTO. ET DE MOTO	3.575	12.401	3.849	10,9%	12,7%	11,4%	-8.552	-69,0%	274	7,7%
H TRANSPORTS ET ENTREPOSAGE	2.241	6.948	2.312	6,8%	7,1%	6,8%	-4.636	-66,7%	71	3,2%
I HÉBERGEMENT ET RESTAURATION	1.654	3.874	1.500	5,0%	4,0%	4,4%	-2.374	-61,3%	-154	-9,3%
J INFORMATION ET COMMUNICATION	544	2.565	489	1,7%	2,6%	1,4%	-2.076	-80,9%	-55	-10,1%
K ACTIVITÉS FINANCIÈRES ET D'ASSURANCE	1.738	6.739	1.314	5,3%	6,9%	3,9%	-5.425	-80,5%	-424	-24,4%
L ACTIVITÉS IMMOBILIÈRES	141	677	181	0,4%	0,7%	0,5%	-496	-73,3%	40	28,4%
M ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES, SCIENTIFIQUES ET TECH.	1.312	6.629	1.249	4,0%	6,8%	3,7%	-5.380	-81,2%	-63	-4,8%
N ACTIVITÉS DE SERVICES ADM. ET DE SOUTIEN	2.302	7.893	2.590	7,0%	8,1%	7,6%	-5.303	-67,2%	288	12,5%
O ADMINISTRATION PUBLIQUE	2.898	4.630	2.961	8,8%	4,7%	8,7%	-1.669	-36,0%	63	2,2%
P ENSEIGNEMENT	148	607	155	0,5%	0,6%	0,5%	-452	-74,5%	7	4,7%
Q SANTÉ HUMAINE ET ACTION SOCIALE	3.925	14.171	4.050	11,9%	14,5%	11,9%	-10.121	-71,4%	125	3,2%
R ARTS, SPECTACLES ET ACTIVITÉS RÉCRÉATIVES	139	381	128	0,4%	0,4%	0,4%	-253	-66,4%	-11	-7,9%
S AUTRES ACTIVITÉS DE SERVICES	412	1.274	371	1,3%	1,3%	1,1%	-903	-70,9%	-41	-10,0%
T ACTIVITÉS DES MÉNAGES	4.211	5.103	4.862	12,8%	5,2%	14,3%	-241	-4,7%	651	15,5%
U ACTIVITÉS EXTRA TERRITORIALES	83	225	50	0,3%	0,2%	0,1%	-175	-77,8%	-33	-39,8%
- INCONNU	260	1.237	381	0,8%	1,3%	1,1%	-856	-69,2%	121	46,5%
TOTAL	31.203	94.067	32.227	100,0%	100,0%	100,0%	-61.840	-65,7%	1.024	3,3%

*) Contient l'Effet de la prise en charge CNS depuis le 1^{er} jour d'incapacité de travail.

Indemnités de maladie pour périodes d'essai

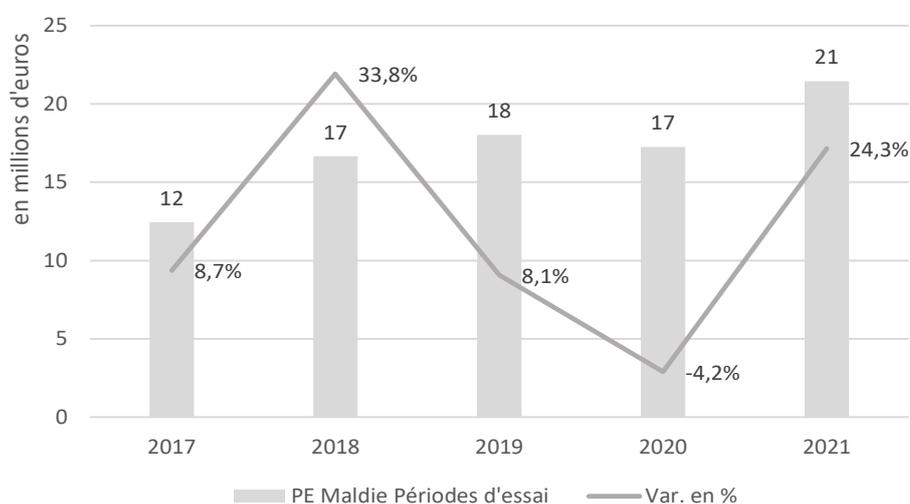
En 2021, les indemnités de maladie pour périodes d'essai s'élèvent à 21,4 millions d'euros et connaissent ainsi une très forte augmentation de +24,3% ou de 4,2 millions d'euros par rapport à 2020. En 2020 et surtout pendant l'état de crise, un recul des périodes

d'essai a pu être observé. Ceci amplifie davantage la croissance visible en 2021. En effet, en cas d'incapacité de travail pendant les 3 premiers mois d'essais, la CNS rembourse à 100% dès le premier jour d'incapacité d'où le fort impact pour la CNS.



Depuis leur introduction en 2009, les indemnités de maladie présentent chaque année (à l'exception de l'année 2013) de fortes croissances. Sur la période 2016 à 2021, la moyenne arithmétique des taux de variation s'élève à +14,2% selon la date prestation malgré la forte chute de -4,2% en 2020.

Graphique 6: Indemnités de maladie pour périodes d'essai



Prestations en espèces de maternité

Au niveau des indemnités pécuniaires de maternité, on distingue : les indemnités de maternité proprement dites, les indemnités de congé d'accueil, les dispenses de travail

(indemnités pour femmes enceintes et indemnités pour femmes allaitantes) et les indemnités de congé pour raisons familiales (CPRF).

Tableau 21: Prestations en espèces de maternité

Montant en millions d'euros	Dépenses			Variation en %	
	2019	2020	2021	20/19	21/20
Indemnités de maternité prop. dites*	113,9	123,8	131,9	8,7%	6,5%
Indemnités pour femmes enceintes**	31,6	41,5	50,3	31,5%	21,2%
Indemnités de congé pour raisons fam.	18,2	259,3	66,4	1326,6%	-74,4%
Total	163,6	424,6	248,6	159,6%	-41,5%

*) Y inclus indemnités pour congé d'accueil

**) Y inclus indemnités pour femmes allaitantes

Commentaires des prestations

Après une hausse de +159,6% en 2020 suivant la date prestation, les indemnités pécuniaires de maternité régressent de -41,5% en 2021 pour s'établir à 248,6 millions d'euros, contre 424,6 millions d'euros en 2020. L'année 2020 a été influencée par les mesures prises par le gouvernement pour lutter contre la Covid-19, à

savoir le congé pour raisons familiales élargi qui garantit la garde des enfants touchés par la crise sanitaire pour différents cas de figure. Ainsi, diverses modifications ont été réalisées au niveau légal et réglementaire, toutes temporaires mais celles d'envergure toujours d'application :

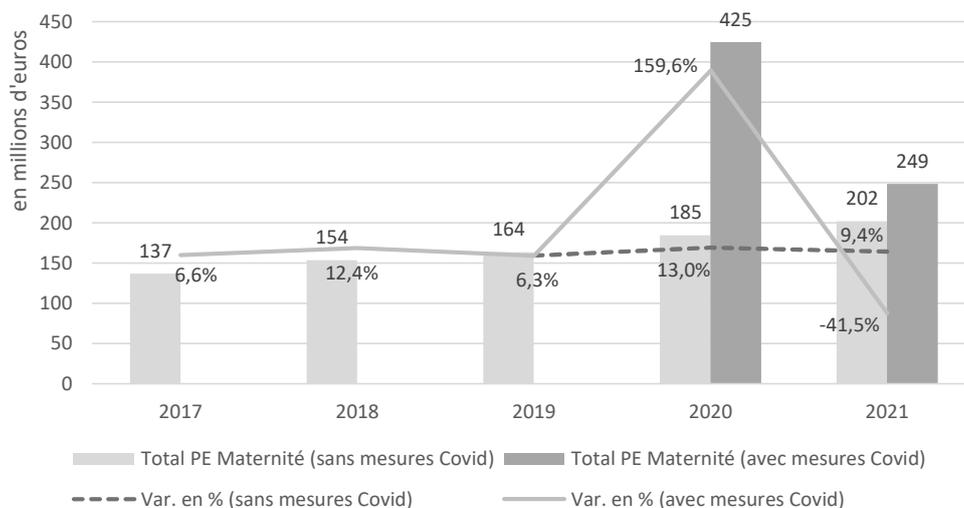


- Les lois du 22 janvier 2021, du 2 avril 2021, du 17 mai 2021, du 14 septembre 2021 et du 16 décembre 2021 ont prorogé le congé pour raisons familiales pendant l'état de crise en 2021, CPRF introduit par le RGD du 18 mars 2020 ;
- Le congé pour soutien familial par la loi du 20 juin qui a permis à un assuré de s'occuper d'une personne majeure en situation de handicap ou d'une personne âgée faisant l'objet d'une perte d'autonomie d'une particulière gravité.

Abstraction faite des mesures Covid-19 évaluées à 239,8 millions d'euros en 2020 et à 46,4 millions d'euros en 2021, la dépense se

serait chiffrée à 202,2 millions d'euros (contre 184,8 millions d'euros en 2020) correspondant à une croissance de +9,4%.

Graphique 7: Prestations en espèces de maternité

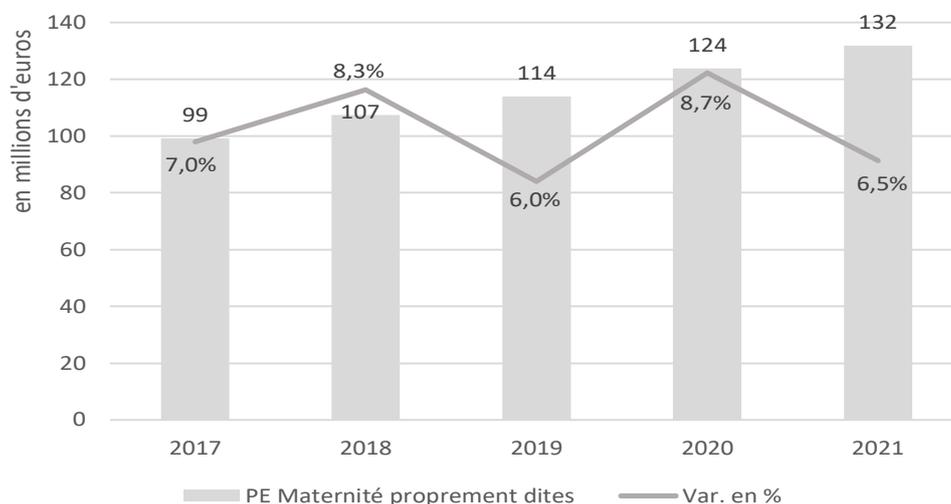


Indemnités pécuniaires de maternité proprement dites (congé d'accueil inclus)

Les indemnités pécuniaires de maternité proprement dites s'élevaient à 131,9 millions

d'euros en 2021 suivant la date prestation et évoluent de +6,5% par rapport à 2020.

Graphique 8: Indemnités pécuniaires de maternité proprement dites (+ congé d'accueil)



Le nombre de bénéficiaires a augmenté de +3,4% en 2021, le nombre de jours par

personne a diminué de 0,1% et l'indemnité brute allouée par jour a augmenté +2,6%.

Tableau 22: Analyse nombre de de personnes et jours par cas – Ind. pécuniaires de maternité proprement dites

	Nbre de journées	Nbre de personnes	Jours par pers.	Ind. brut / jour (en euros)
2020	983.902	9.562	102,9	125,4
2021	1.016.249	9.891	102,7	128,7
2021/2020: Variation en %	3,3%	3,4%	-0,1%	2,6%

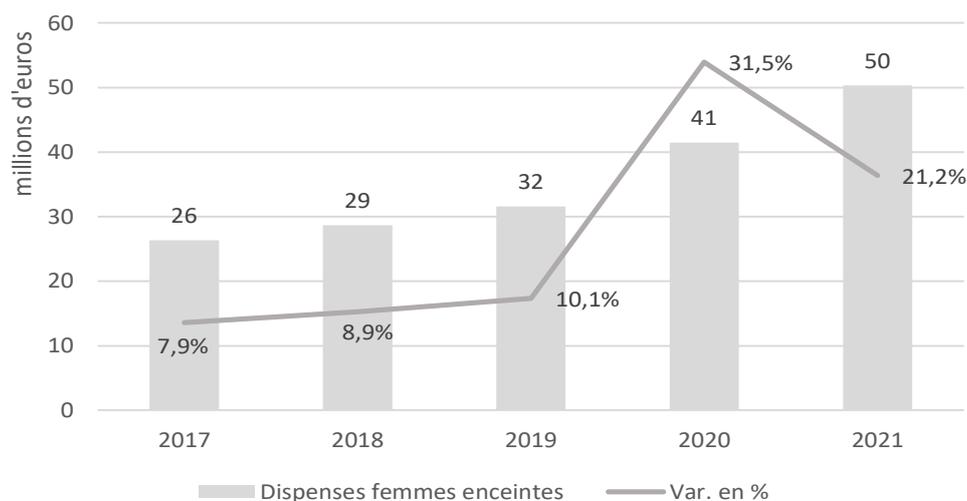
Indemnités pécuniaires de maternité pour protection de la femme enceinte (dispenses)

Une dispense de travail précédent son congé de maternité est accordée à la femme enceinte si elle est exposée lors de son travail à des risques dangereux pour sa santé et sécurité et lorsqu'un aménagement de son poste de

travail, respectivement une réaffectation à un autre poste de travail n'est pas possible.

Les dépenses pour indemnités allouées pour la protection de la femme enceinte continuent à augmenter très fortement en 2021, à savoir de +21,2 %. La dépense y relative s'élève à 50,3 millions d'euros.

Graphique 9 : Indemnités pécuniaires de maternité pour protection de la femme enceinte (dispenses)



Suivant le code NACE, la plus grande partie des dépenses, à savoir 29,4 millions d'euros ou 58,5% du montant total, se retrouve auprès du secteur « Q Santé humaine et action sociale ».

Puis vient le secteur « G Commerce, réparation d'automobiles et de motocycles » avec une dépense de 5,9 millions d'euros correspondant à une part de 11,8% du montant total.

Tableau 23: Analyse des dispenses pour femmes enceintes suivant le code NACE (nombre et progression)

Nombre de personnes	2019	2020	2021	en % total			Variation 2021/20	
				2019	2020	2021	absolu	en %
A AGRICULTURE, SYLVICULTURE ET PÊCHE	6	7	5	0,2%	0,2%	0,1%	-2	-28,6%
B INDUSTRIES EXTRACTIVES				0,0%	0,0%	0,0%	0	
C INDUSTRIE MANUFACTURIÈRE	115	112	110	3,2%	2,6%	2,3%	-2	-1,8%
D PRODUCTION ET DISTRIB. ÉLECTRICITÉ, GAZ, ETC		1	1	0,0%	0,0%	0,0%	0	0,0%
E PRODUCT. ET DISTRIB. D'EAU; ASSAINISSEMENT	5	1	1	0,1%	0,0%	0,0%	0	0,0%
F CONSTRUCTION	25	32	38	0,7%	0,7%	0,8%	6	18,8%
G COMMERCE; RÉPARATION D'AUTO. ET DE MOTO	619	730	804	17,1%	17,0%	17,1%	74	10,1%
H TRANSPORTS ET ENTREPOSAGE	52	57	73	1,4%	1,3%	1,5%	16	28,1%
I HÉBERGEMENT ET RESTAURATION	440	461	483	12,2%	10,7%	10,3%	22	4,8%
J INFORMATION ET COMMUNICATION	11	19	23	0,3%	0,4%	0,5%	4	21,1%
K ACTIVITÉS FINANCIÈRES ET D'ASSURANCE	12	56	34	0,3%	1,3%	0,7%	-22	-39,3%
L ACTIVITÉS IMMOBILIÈRES	9	14	15	0,2%	0,3%	0,3%	1	7,1%
M ACTIVITÉS SPÉCIALISÉES, SCIENTIFIQUES ET TECH.	29	62	66	0,8%	1,4%	1,4%	4	6,5%
N ACTIVITÉS DE SERVICES ADM. ET DE SOUTIEN	434	432	489	12,0%	10,1%	10,4%	57	13,2%
O ADMINISTRATION PUBLIQUE	162	189	206	4,5%	4,4%	4,4%	17	9,0%
P ENSEIGNEMENT	12	27	43	0,3%	0,6%	0,9%	16	59,3%
Q SANTÉ HUMAINE ET ACTION SOCIALE	1.498	1.891	2.078	41,4%	44,0%	44,1%	187	9,9%
R ARTS, SPECTACLES ET ACTIVITÉS RÉCRÉATIVES	26	17	25	0,7%	0,4%	0,5%	8	47,1%
S AUTRES ACTIVITÉS DE SERVICES	145	201	200	4,0%	4,7%	4,2%	-1	-0,5%
T ACTIVITÉS DES MÉNAGES	60	54	57	1,7%	1,3%	1,2%	3	5,6%
U ACTIVITÉS EXTRA TERRITORIALES	3	3	10	0,1%	0,1%	0,2%	7	233,3%
- INCONNU		1	9	0,0%	0,0%	0,2%	8	800,0%
TOTAL	3.619	4.296	4.711				415	9,7%

Indemnités de congé pour raisons familiales

Les indemnités de congé pour raisons familiales s'élèvent en 2021 à 66,4 millions d'euros contre 259,3 millions d'euros en 2020. La hausse est principalement le résultat des mesures prises par le gouvernement pour lutter contre la Covid-19, qui se chiffrent à

environ 46,4 millions d'euros en 2021. Faisant abstraction des mesures spéciales pour lutter contre la Covid-19, les dépenses pour le congé pour raisons familiales se seraient chiffrées à environ 20,0 millions d'euros en 2021 (+2,7%).

Graphique 10: Indemnités de congé pour raisons familiales (+ congé pour soutien familial)

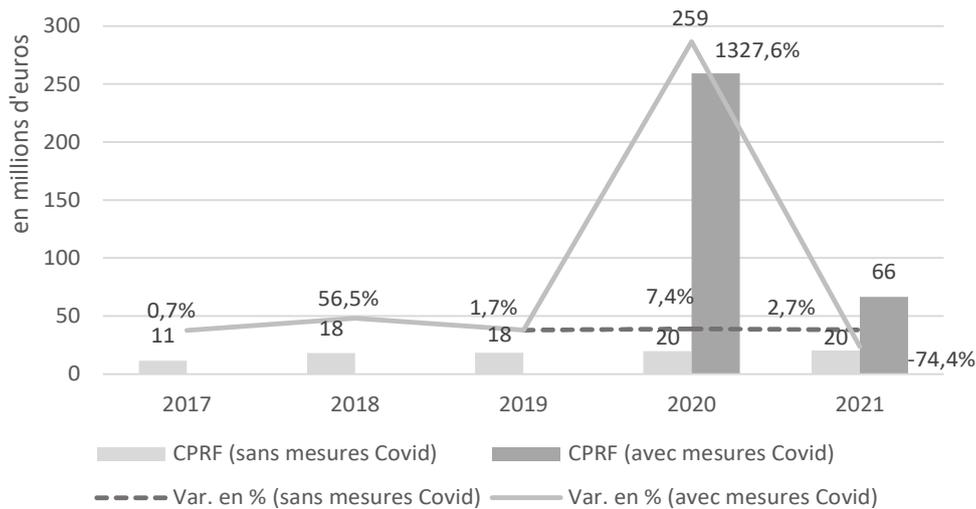


Tableau 24: Nombre de bénéficiaires mensuels - CPRF

	Nombre de bénéficiaires mensuels											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2019	5.822	6.098	5.021	3.562	3.682	3.303	3.009	1.535	3.544	4.825	4.927	4.404
2020	6.697	6.495	41.810	35.165	35.187	15.015	10.534	1.205	3.892	5.006	4.888	5.267
2021	15.327	16.519	8.531	11.034	4.902	4.945	4.264	1.972	5.261	6.720	7.829	7.487
Var. 2021/20 en %	129%	154%	-80%	-69%	-86%	-67%	-60%	64%	35%	34%	60%	42%

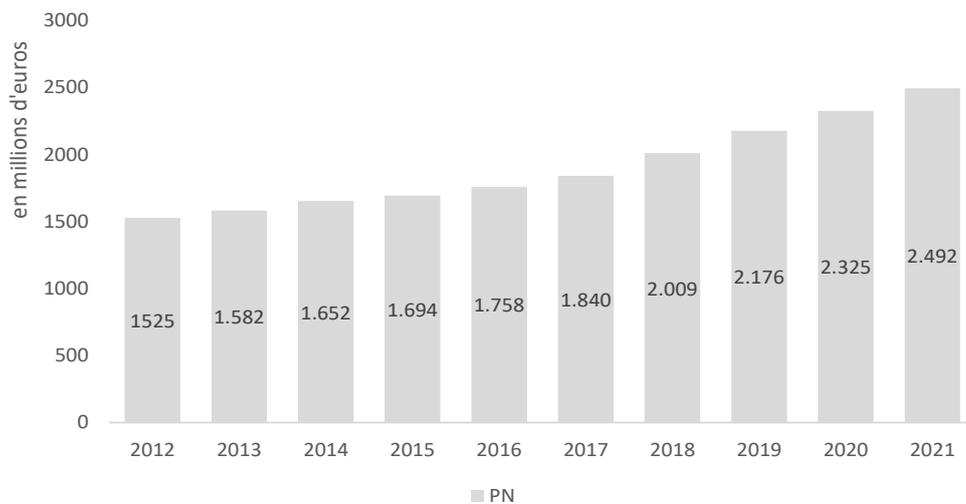
Le nombre de bénéficiaires mensuels continue d'être impacté en 2021 par la crise Covid-19.

Prestations en nature

Les négociations des lettres-clés des différentes professions de santé pour l'exercice 2021 ont résulté dans des adaptations telles

que décrites au début du décompte dans les « Adaptations indiciaires et adaptations des tarifs ».

Graphique 11: Prestations en nature – total au Luxembourg

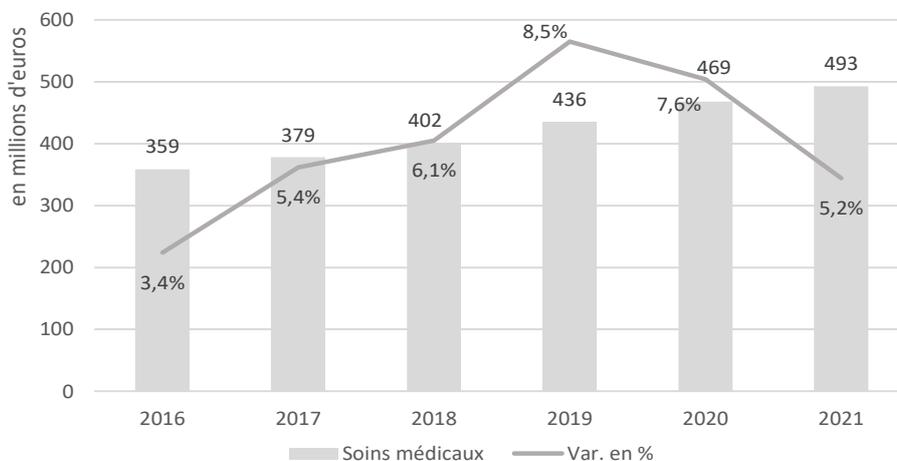


Soins médicaux

Les soins médicaux ont connu une hausse de +5,2% en 2021 et passent de 468,5 millions

d'euros en 2020 à 492,7 millions d'euros en 2021.

Graphique 12: Soins médicaux



Suite aux négociations en relation avec la lettre-clé des médecins telle que prévue à l'article 67, alinéa 1er du Code de la Sécurité sociale, la valeur de la lettre-clé des médecins a connu une revalorisation à hauteur de 2,82% à partir de l'exercice 2021. A partir du 1er janvier 2021, cette hausse de la lettre-clé a été répartie sur une sélection d'actes et services qui ont fait l'objet d'une revalorisation et dont le coefficient a été adapté.

- Chapitre 1 - Consultations de la première partie de la nomenclature, à l'exception du forfait FC45 ;
- Sous-section 2 - Psychiatrie de la section 5 du Chapitre 1 de la deuxième partie de la nomenclature ;
- Gériatrie et rééducation gériatrique.

Etant donné qu'une partie significative des dépenses en soins médicaux a été réalisée via le forfait horaire FC45 - donc sans information relative à la personne protégée traitée - certains comparatifs s'avèrent peu représentatifs et ont été omis.

Les montants facturés pour les actes Covid-19 nouvellement introduits en 2020, à savoir les actes FC45 et C45, s'élèvent aux chiffres suivants :

Tableau 25: Actes FC45 et C45

Net (montant en millions d'euros)	FC 45		C45	
	2020	2021	2020	2021
Janvier		2,2		0,8
Février		1,7		0,8
Mars	13,0	2,3	1,8	1,0
Avril	21,6	2,4	2,6	0,8
Mai	14,2	2,1	1,2	0,6
Juin	3,7	1,3	0,7	0,6
Juillet	3,8	1,2	0,8	0,5
Août	3,4	1,3	0,5	0,3
Septembre	3,0	1,4	0,7	0,4
Octobre	1,9	1,6	1,3	0,5
Novembre	2,7	1,8	1,4	0,5
Décembre	2,9	1,9	1,0	0,5
Total	70,2	21,4	11,9	7,5

A noter que les actes Covid-19 introduits en août 2020 relatif au traitement hospitalier stationnaire ont été à ce jour peu utilisés et

Tableau 26: Autres actes Covid-19

Net en euros	Actes	2020	2021
Traitement hospitalier stationnaire pour patients atteints du Covid-19	F53, F531, F54, F541, F55, F551	0,5	0,8
	F63, F631, F64, F641	0,7	0,8
Total (en million d'euros)		1,2	1,6

Les forfaits C801, C802 et C803, utilisés par les médecins dans les centres de consultations dédiés aux patients atteints du Covid-19 ont engendré des coûts de moindre envergure – à savoir 0,67 millions d'euros pour l'année 2020 et début 2021.

Tableau 27: Acte vaccination Covid-19

Acte	Total (en mio €)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2021 C47	2,43								0,1	0,2	0,4	0,6	1,2

FC45

Le forfait FC45 représente un forfait horaire (236,40 euros) en cas de consultation et de traitement dans le cadre de l'épidémie Covid-19 dans une filière hospitalière dédiée à la prise en charge des patients Covid-19.

C45

C45 intitulé « Téléconsultation dans le cadre de l'épidémie Covid-19 selon les recommandations de la Direction de la Santé, y compris, le cas échéant, l'établissement de prescriptions médicales ou de déclarations d'incapacité de travail » est à réaliser à distance par un médecin généraliste ou un médecin spécialiste. Le tarif de ce nouvel acte est aligné sur celui de la consultation du médecin généraliste et du médecin spécialiste en gériatrie (acte C1), ce qui correspond à la pratique courante dans d'autres pays.

n'ont pas impacté l'utilisation des forfaits en place.

Pour le nouvel acte C47 relatif à la vaccination Covid-19 introduit à parti d'août 2021, les montants facturés pour 2021 s'élèvent à 2,4 millions d'euros.

Tableau 28: Détail soins médicaux et variations

(En millions d'euros, DP)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Soins médicaux	359,0	378,5	401,5	435,6	468,5	492,7
Var. en %	3,4%	5,4%	6,1%	8,5%	7,6%	5,2%
dont						
Consultations	111,3	120,3	131,0	144,9	NA	NA
Var. en %	3,1%	8,1%	9,0%	10,6%		
Visites	6,8	6,7	6,6	6,2	NA	NA
Var. en %	-2,0%	-1,5%	-0,9%	-5,5%		
Autres actes généraux	45,9	47,8	49,0	53,1	NA	NA
Var. en %	2,5%	4,1%	2,6%	8,4%		
Actes techniques ambulatoires	119,1	124,0	132,8	142,0	NA	NA
Var. en %	5,2%	4,1%	7,0%	6,9%		
Actes techniques stationnaires	75,9	79,8	82,1	89,3	NA	NA
Var. en %	2,0%	5,0%	2,9%	8,8%		

Soins médico-dentaires

Les soins médico-dentaires ont connu une hausse de +8,2% en 2021 et passent de 96,9 millions d'euros en 2020 à 104,8 millions d'euros en 2021. Ce montant comprend la

dépense de la convention dentaire pour les jeunes < 18 ans qui s'élève à 1,6 millions d'euros en 2021 et est à charge du budget de l'Etat.

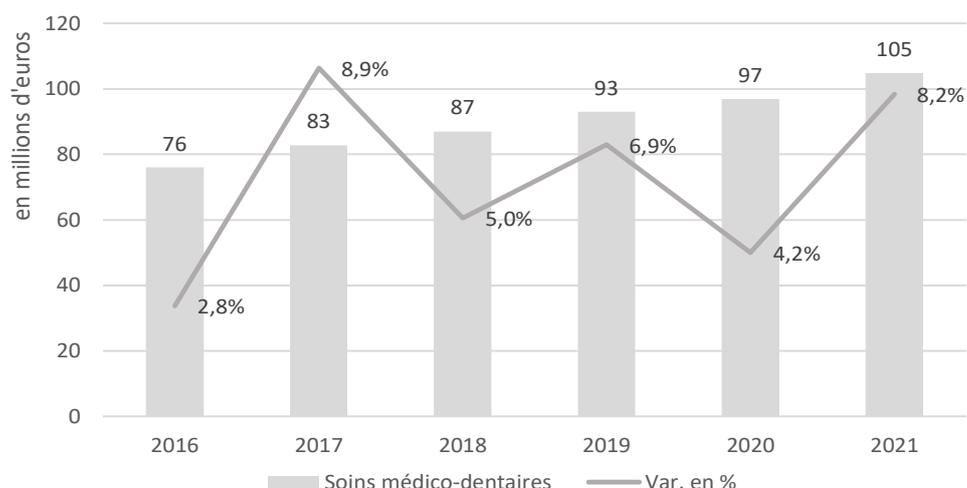
Tableau 29: Détail soins médico-dentaires et variations

(En millions d'euros, DP)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Soins médico-dentaires	76,1	82,8	87,0	93,0	96,9	104,8
Var. en %	2,8%	8,9%	5,0%	6,9%	4,2%	8,2%
dont						
Consultations	11,6	12,4	12,8	13,9	NA	14,9
Var. en %	3,6%	7,1%	3,7%	7,9%		
Visites	0,1	0,1	0,1	0,1	NA	0,1
Var. en %	11,1%	5,3%	-12,2%	-1,3%		
Autres actes généraux	0,0	0,0	0,0	0,0	NA	0,0
Var. en %	14,5%	-11,3%	0,9%	-3,4%		
Actes techniques	39,8	44,4	46,3	49,8	NA	57,5
Var. en %	2,8%	11,4%	4,4%	7,5%		
Prothèses	17,0	17,7	18,8	19,4	NA	21,3
Var. en %	2,4%	4,3%	5,8%	3,3%		
Orthodontie	7,5	8,2	8,9	9,8	NA	11,0
Var. en %	2,5%	8,5%	9,0%	10,1%		

Etant donné qu'une partie significative des dépenses en 2020 a été réalisée via les forfaits horaires FD45 et FD46 - donc en dehors des informations relatives aux personnes

protégées traitées - certaines informations relatives à l'année 2020 ne sont pas disponibles et les déviations par acte ne peuvent être affichées.

Graphique 13: Soins médico-dentaires



L'adaptation de la valeur de la lettre-clé négociée pour les exercices 2021 et 2022 conformément à l'article 67, alinéa 1er du Code de la sécurité sociale s'élève à 2,82 % à valoir sur la valeur de la lettre-clé de 0,64082 au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1er janvier 1948. La valeur de la lettre-clé négociée est ainsi fixée à 0,65889 au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1er janvier 1948. Compte tenu de la mise en application de la mesure avec effet au 1er janvier 2022, la valeur de la lettre-clé négociée est augmentée du facteur de rattrapage

1,02693 pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2022 pour compenser la mise en vigueur différée de l'adaptation. La valeur de la lettre-clé est fixée pour cette période à 0,67663 au nombre cent de l'indice pondéré du coût de la vie au 1er janvier 1948. Au 1er janvier 2022 la valeur de la lettre-clé prévue aux articles 64 à 68 du Code de la sécurité sociale s'élève à 5,7894 à l'indice de 855,62.

L'acte de la téléconsultation dans le cadre de l'épidémie Covid-19 est resté en vigueur en 2021, cependant le recours y était faible.

Tableau 30: Principaux facteurs – Honoraires médico-dentaires

Honoraires médico-dentaires	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020 Estimation
Nombre de patients	2,5%	2,3%	3,9%	NA	NA
Coût net par patient au n.i. 100 hors effet négociation	2,6%	1,6%	-0,1%		
Négociation	1,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%
Nombre indice	2,5%	1,0%	1,4%	2,5%	0,6%
Total Hon. médico-dentaires	8,9%	5,0%	6,9%	4,2%	8,2%

Frais pharmaceutiques

L'évolution des frais pharmaceutiques se présente comme suit pour la période 2016 à 2021.

Tableau 31: Détail frais pharmaceutiques extra-hospitalier et variations

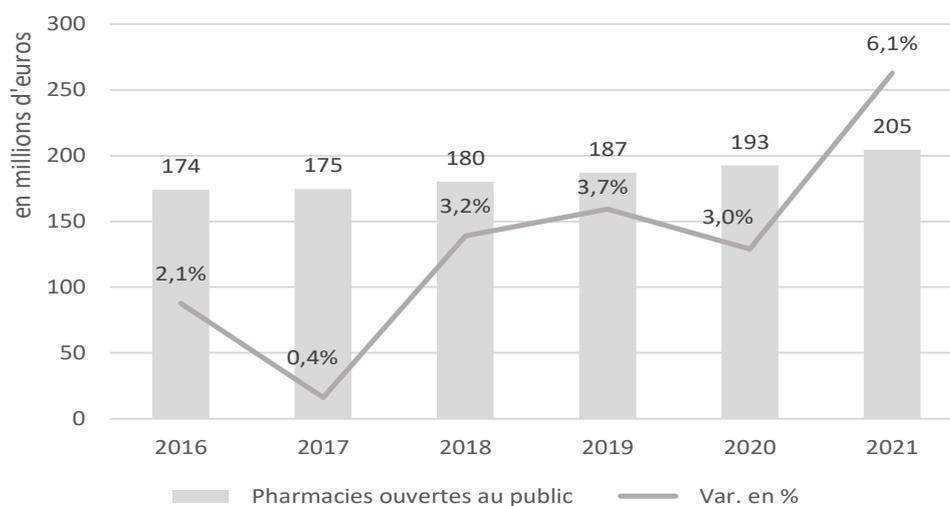
(En millions d'euros, DP)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Frais pharmaceutiques extra-hosp.	209,8	217,9	229,0	241,1	248,9	267,6
Var. en %	3,0%	3,9%	5,1%	5,3%	3,2%	7,5%
dont						
Pharmacies ouvertes au public	174,0	174,7	180,4	187,1	192,7	204,5
Var. en %	2,1%	0,4%	3,2%	3,7%	3,0%	6,1%
dont						
Taux normal (80%)		80,0	80,0	81,3	79,3	82,1
Var. en %			0,0%	1,7%	-2,5%	3,6%
Taux préférentiel (100%)		89,1	94,7	100,2	108,1	117,0
Var. en %			6,4%	5,7%	7,9%	8,2%
Taux réduit (40%)		5,6	5,7	5,6	5,3	5,4
Var. en %			0,5%	-1,3%	-4,6%	0,8%
Médicaments à délivrance hosp.	35,8	43,2	48,7	54,0	56,2	63,1
Var. en %	7,6%	20,7%	12,7%	11,0%	4,0%	12,2%

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.

Médicaments délivrés par les pharmacies ouvertes au public

Graphique 14: Pharmacies ouvertes au public



Les frais relatifs aux pharmacies ouvertes au public évoluent de +6,1% entre 2020 et 2021.

Pour 2021, les médicaments à taux normal représentent 40% de l'ensemble des frais

Commentaires des prestations

pharmaceutiques liés aux pharmacies ouvertes au public, les médicaments à taux préférentiel en représentent 57% et les médicaments à taux réduit en représentent 3%. Les dépenses pour les médicaments pris en charge au taux préférentiel augmentent au dépens des médicaments soumis au taux normal.

La consommation de médicaments, exprimée en DDD¹, a augmenté de 8,7% pour la même

période analysée. Les quatre groupes ATC² suivants représentent 63% du montant net total des médicaments pris en charge en 2021. De ces quatre groupes, ce sont les médicaments cytostatiques, agents immunomodulateurs qui ont connu la plus grande croissance en termes de dépenses des médicaments pris en charge par la CNS en 2021.

Tableau 32: Groupes Anatomical Therapeutic Chemical

Code ATC 1 ^{er} niveau	Montant net total (%)	Δ%Dépenses 2020-2021
CYTOSTATIQUES, AGENTS IMMUNOMODULATEURS	19%	12%
TRACTUS GASTRO-INTESTINAL ET METABOLISME	18%	7%
SYSTEME NERVEUX CENTRAL	13%	3%
SYSTEME CARDIO-VASCULAIRE	12%	2%

Tableau 33: Principaux facteurs- officines ouvertes au public

Officines ouv. au public	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020 Estimation
Nombre de patients	0,4%	3,4%	1,6%	-2,6%	2,6%
Coût net par patient	0,0%	-0,1%	2,1%	5,8%	3,4%
Total	0,4%	3,2%	3,7%	3,0%	6,1%

¹ **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.

² **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 à délivrance hospitalière

Les dépenses pour médicaments à délivrance exclusivement hospitalière s'élèvent à 56,2 millions d'euros en 2020 et à 63,1 millions

d'euros en 2021 suivant l'exercice prestation et augmentent de +12,2%.

Graphique 15: Médicaments à délivrance hospitalière

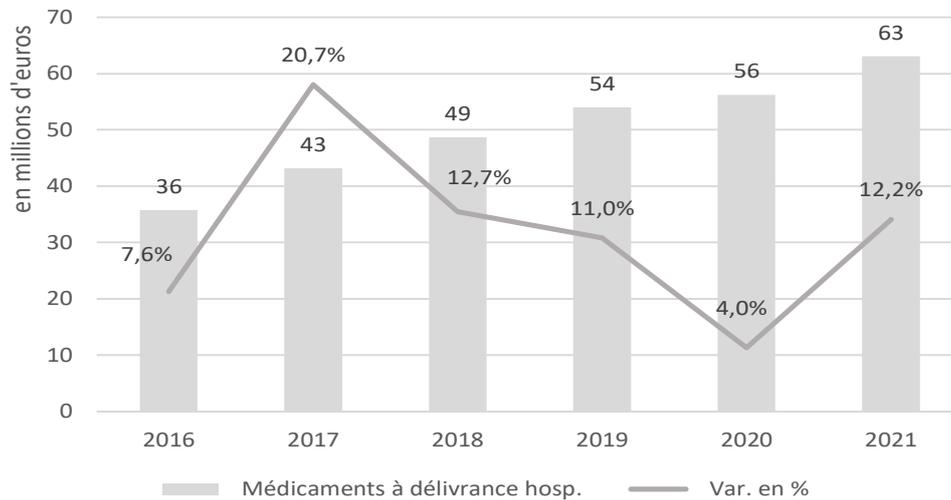


Tableau 34 : Principaux facteurs - Médicaments à délivrance hospitalière

Médicaments à délivrance hosp.	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020 Estimation
Nombre de patients	19,9%	19,4%	10,9%	0,2%	19,6%
Coût net par patient	0,7%	-5,7%	0,1%	3,9%	-6,3%
Total	20,7%	12,7%	11,0%	4,0%	12,2%

Soins des autres professions de santé

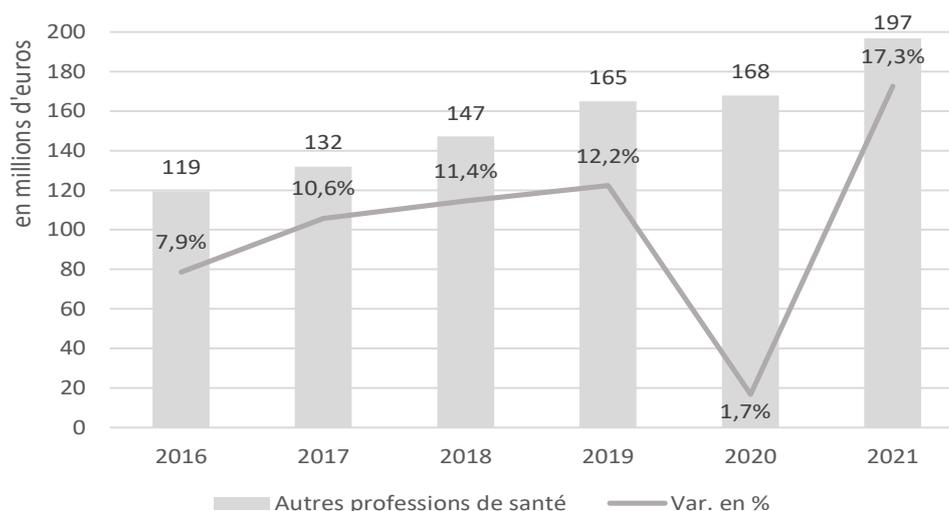
Les dépenses pour soins des autres professions de santé, incluant entre autre les kinésithérapeutes ainsi que les soins infirmiers, évoluent de +17,3% en passant de 167,9 millions d'euros en 2020 à 196,9 millions d'euros en 2021. Cette augmentation s'explique par les évolutions suivantes constatées au niveau des différentes

professions de santé. L'arrêt des activités non-urgentes pendant la phase de confinement entre mars et mai 2020 avait fortement impacté les activités des kinésithérapeutes, psychomotriciens et des orthophonistes. Ce sont ces prestataires qui accusent par conséquent les plus fortes variations en 2021.

Tableau 35: Détail autres professions de santé et variations

(En millions d'euros, DP)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Autres professions de santé	119,4	132,0	147,1	165,1	167,9	196,9
Var. en %	7,9%	10,6%	11,4%	12,2%	1,7%	17,3%
dont						
Soins infirmiers	45,0	49,7	53,7	58,2	66,4	71,0
Var. en %	4,4%	10,3%	8,1%	8,4%	14,0%	6,9%
Sages-femmes	0,6	0,8	0,9	1,0	1,1	1,3
Var. en %	-3,2%	43,0%	16,3%	2,0%	18,7%	12,6%
Kinés	70,2	77,9	88,3	101,1	95,7	118,0
Var. en %	10,7%	11,0%	13,4%	14,4%	-5,3%	23,3%
Orthophonie	2,3	2,4	2,7	2,7	2,3	3,0
Var. en %	7,3%	2,6%	14,0%	1,0%	-13,7%	27,5%
Psychomotriciens	1,2	1,3	1,4	1,6	1,3	2,0
Var. en %	-9,5%	0,1%	15,4%	11,2%	-16,5%	47,2%
Diététiciens				0,5	1,0	1,6
Var. en %					80,2%	67,8%

Graphique 16: Soins des autres professions de santé



Les dépenses pour **soins infirmiers** évoluent de +6,9% en 2021 pour atteindre 71,0 millions d'euros contre 66,4 millions d'euros en 2020. Malgré qu'il n'y a pas eu de négociations en relation avec la lettre-clé des infirmiers en 2020, le taux affiché de 0,6% résulte de l'effet résiduel de l'adaptation temporaire des tarifs de 1,75% pour la période du 1er mai au 31 décembre 2020. Le recul du coût net par patient au n.i. 100 hors effet négociation à

hauteur de 3,5% en 2021 est imputable en grande partie aux dépenses élevées causées par le forfait journalier N845 introduit en 2020 et dont les dépenses ont régressé en 2021. En effet ces dépenses se sont élevées à 3,2 millions d'euros en 2020 contre 0,6 million en 2021.

Les montants liquidés relatifs à ce forfait à la mi-avril 2021 sont les suivants :

Tableau 36: Acte N845

Acte	Total (en mio €)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2020 N845	3,2			0,2	0,7	0,4	0,0	0,1	0,1	0,0	0,2	0,8	0,6
2021	0,6	0,2	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Tableau 37: Principaux facteurs – Infirmiers

Infirmiers	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020 Estimation
Nombre de patients	-4,1%	2,4%	0,5%	-1,0%	9,0%
Coût net par patient au n.i. 100 hors effet négociation	11,0%	-5,6%	3,4%	11,7%	-3,5%
Négociation	1,0%	10,8%	2,8%	0,6%	1,0%
Nombre indice	2,5%	1,0%	1,4%	2,5%	0,6%
Total Infirmiers	10,3%	8,1%	8,4%	14,0%	6,9%

Les dépenses pour **soins de kinésithérapie** évoluent de +23,3% en 2021 pour atteindre 118,0 millions d’euros en 2021 contre 95,7 millions d’euros en 2020. Cette forte croissance trouve son origine essentiellement dans la fermeture des cabinets au printemps 2020 lors de la première vague Covid-19.

Le nombre de patients des kinésithérapeutes a nettement augmenté en 2021, à savoir de +11,5% contre un recul de -6,7% en 2020. Ainsi, l’augmentation entre 2019 et 2021 est quasi proportionnelle à l’évolution de la population protégée pendant cette même période et ne permet donc pas de conclusion particulière.

L’effet négociation s’élève à +0,8% en 2021 tenant compte de l’augmentation de la valeur lettre-clé de 2,82% au 1er novembre 2021 et d’un effet rattrapage de 1,01916 pour la période du 1^{er} novembre 2021 au 31er décembre 2022. En dehors de l’effet négociation et au n.i. 100, le coût net par patient s’est très fortement accru en 2021, à savoir de +9,0%. Cette hausse substantielle est causée par l’augmentation du nombre de séances prises en charge par prescription, due d’un côté au fait que plus de séances sont prescrites en moyenne par ordonnance et de l’autre côté à la réalisation d’un nombre plus important de séances par rapport aux nombre prescrit.

Tableau 38 : Principaux facteurs – Kinésithérapeutes

Masseurs-kinésithérapeutes	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020 Estimation
Nombre de patients	2,1%	8,1%	7,5%	-6,7%	11,5%
Coût net par patient au n.i. 100 hors effet négociation	1,9%	3,8%	3,2%	-1,0%	9,0%
Négociation	4,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,8%
Nombre indice	2,5%	1,0%	1,4%	2,5%	0,6%
Total Masseurs-kinésithérapeutes	11,0%	13,4%	14,4%	-5,3%	23,3%

Laboratoires

En 2021, les dépenses suivant l'exercice prestation s'élèvent à 127,3 millions d'euros, soit une augmentation de 16,5% par rapport à 2020. Ce montant renferme des dépenses pour la réalisation des tests PCR à hauteur de 31,0 millions d'euros contre 29,3 millions d'euros en 2020 (+5,7%). En dehors des tests PCR, les dépenses pour laboratoires connaissent une croissance encore plus élevée, à savoir +20,5%. Cette hausse s'explique en premier lieu par la reprise d'une activité régulière en 2021, ceci par opposition à l'impact négatif des périodes de confinement sur le volume observé en 2020. Cependant, une croissance importante des dépenses a déjà été observée pendant les périodes sans confinement en 2020, dont l'impact a été absorbé par l'activité limitée en

printemps et hiver de cette même année. L'impact de cette croissance du volume ne se manifeste pleinement qu'en 2021.

A côté des facteurs « neutres », notamment l'augmentation des tarifs négociés et la croissance de la population protégée, deux facteurs principaux peuvent être identifiés pour expliquer l'évolution des dépenses : L'augmentation de +8,0% du nombre d'ordonnances par patient et la prescription d'actes à tarif plus élevé (+4,4% sur le coefficient moyen par acte). Le besoin d'une analyse plus détaillée pour pouvoir expliquer ces changements au niveau du comportement des patients et des prescripteurs s'impose.

Tableau 39: Laboratoires et variations

(En millions d'euros, DP)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Analyses de laboratoires	70,3	74,0	66,3	77,3	109,3	127,3
Var. en %	4,6%	5,3%	-10,4%	16,7%	41,3%	16,5%

Graphique 17: Laboratoires

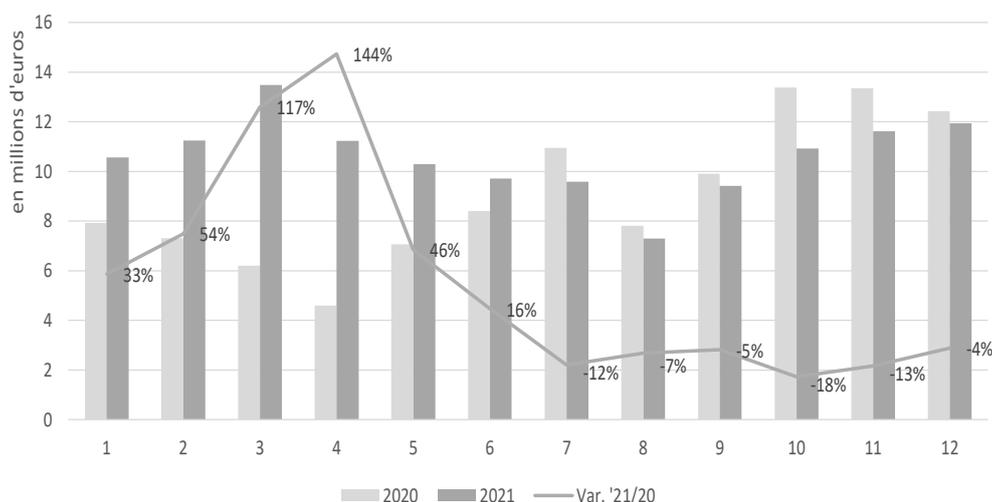


Tableau 40: Actes test Covid-19

	Total (en mio €)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2020 Actes Test Covid	29,3	0,0	0,0	0,9	1,3	1,1	0,9	3,0	2,0	2,7	5,5	6,3	5,6
2021 Actes Test Covid	31,0	2,8	3,6	4,2	3,1	2,4	1,5	1,6	0,9	1,3	2,2	3,2	4,2
Var. 2021/20	5,7%			361%	145%	121%	61%	-45%	-54%	-51%	-61%	-50%	-26%

Tableau 41: Principaux facteurs – Laboratoires

Analyses de laboratoires	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020 Estimation
Nombre de patients	2,1%	1,2%	4,0%	29,8%	2,8%
Coût net par patient au n.i. 100 hors effet négociation	3,2%	-11,5%	5,9%	7,1%	10,5%
Négociation			5,9%	1,6%	2,5%
Total Laboratoires	5,3%	-10,4%	16,7%	41,3%	16,5%

A partir du 1er mai 2019, la valeur lettre-clé des laboratoires a été augmentée de +5,0% par loi budgétaire. L'effet résiduel de cette augmentation s'élève à 1,6% en 2020. En 2021,

le résultat de la négociation de 2,5% correspond à l'évolution de la variation de la moyenne annuelle de l'indice du coût de la vie entre 2017 et 2019.

Tableau 42: Principaux facteurs – Laboratoires sans test PCR et frottis de peau

Analyses de laboratoires sans tests PCR + frottis de peau	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020 Estimation
Nombre de patients	2,1%	1,2%	4,0%	-2,8%	6,8%
Coût net par patient au n.i. 100 hors effet négociation	3,2%	-11,5%	5,9%	4,7%	10,0%
Négociation			5,9%	1,6%	2,5%
Total Laboratoires	5,3%	-10,4%	16,7%	3,4%	20,5%

Secteur hospitalier

L'enveloppe budgétaire globale est destinée à couvrir les budgets des frais fixes et des 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 2021 le gouvernement a fixé l'enveloppe budgétaire globale (EBG) à 1.246,8 millions d'euros, soit +5,4 % d'évolution par rapport à l'enveloppe budgétaire globale de 2020 fixée à 1.182,9 millions d'euros.

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, les nouvelles dispositions de la CCT

et une réserve de 2,0% pour décomptes et imprévus.

Bien que le montant des dépenses à charge de l'exercice 2021 ne puisse être déterminé avec précision qu'après la signature du décompte définitif, de la fixation de la prime annuelle ainsi que de la prise en compte du délai de prescription des factures de deux ans, l'enveloppe budgétaire globale (EBG) de 2021 ne sera probablement pas dépensée entièrement.

La progression des frais réels estimés entre 2020 (1.182,9 millions d'euros) et 2021 (1.234,5 millions d'euros) s'élève à 51,6 millions d'euros, ce qui représente une augmentation de +4,4%. Ces montants incluent les frais relatifs aux caisses de maladie étrangères, à l'assurance accident et les participations statutaires des assurés.

L'évolution des dépenses du secteur hospitalier à charge de l'assurance maladie-

maternité se présente comme suit pour la période 2016 à 2021.

Tableau 43: Secteur hospitalier

(En millions d'euros, DP)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Dépenses du secteur hospitalier	840,4	862,1	978,6	1.059,0	1.125,5	1.177,9
Var. en %	3,9%	2,6%	13,5%	8,2%	6,3%	4,7%
dont						
Frais fixes	689,3	703,7	806,0	866,4	917,3	957,0
Var. en %	2,6%	2,1%	14,5%	7,5%	5,9%	4,3%
Frais variables	151,1	158,4	172,6	192,6	208,1	220,9
Var. en %	10,4%	4,8%	9,0%	11,6%	8,1%	6,1%

Afin d'analyser l'évolution structurelle des prestations et des frais variables dans le secteur hospitalier, il est néanmoins nécessaire

de recourir aux données basées sur l'année au cours de laquelle les prestations ont effectivement eu lieu.

Tableau 44: Nombre unités d'œuvre opposables

Entité fonctionnelle	2018	2019	2020	2021	Variation en %		
					2019/2018	2020/2019	2021/2020
Salles opératoires et salles de réveil	71.653	74.439	60.010	72.692	4%	-19%	21%
Salles d'accouchement	6.006	6.075	6.369	6.298	1%	5%	-1%
Chirurgie cardiaque	816	869	802	870	6%	-8%	8%
Cardiologie interventionnelle	2.845	2.836	2.499	2.858	0%	-12%	14%
Laboratoires	1.134.192	1.176.431	1.176.842	1.277.648	4%	0%	9%
Imagerie médicale	562.028	576.062	471.978	536.315	2%	-18%	14%
IRM	51.285	57.281	62.391	78.785	12%	9%	26%
Radiothérapie	28.326	27.797	26.379	26.617	-2%	-5%	1%
Médecine nucléaire	16.314	16.730	14.048	16.058	3%	-16%	14%
PET-Scan	3.639	4.156	4.412	5.289	14%	6%	20%
Lithotritie extracorporelle	590	499	342	297	-15%	-31%	-13%
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare	794	1.155	579	730	45%	-50%	26%
Hémodialyse	60.720	60.951	65.866	63.833	0%	8%	-3%
Kinésithérapie	585.395	606.862	491.677	564.895	4%	-19%	15%
Ergothérapie	267.391	266.968	249.886	265.878	0%	-6%	6%
Hydrothérapie	20.520	19.240	7.688	9.232	-6%	-60%	20%
Gymnase	29.495	29.339	19.604	31.225	-1%	-33%	59%
Appartements thérapeutiques	881	864	696	682	-2%	-19%	-2%
Policlinique	1.159.164	906.401	736.523	796.590	-22%	-19%	8%
Places de surveillance patients ambulatoires	37.074	0	0	0	-100%		
Policlinique endoscopique	44.880	46.984	39.664	47.568	5%	-16%	20%
Urgences	0	263.356	203.116	232.610		-23%	15%
Hospitalisation - soins normaux	718.485	720.245	641.381	649.148	0%	-11%	1%
Hospitalisation - soins intensifs	43.190	41.964	36.590	35.366	-3%	-13%	-3%
Chimiothérapie	26.063	28.748	28.729	28.321	10%	0%	-1%
Hôpital de jour psychiatrique	28.215	29.048	21.485	26.204	3%	-26%	22%
Hôpital de jour chirurgical	0	28.908	25.093	40.244		-13%	60%
Hôpital de jour non chirurgical	0	9.965	9.381	12.682		-6%	35%
Hôpital de jour pédiatrique	0	1.912	1.732	1.921		-9%	11%
Fécondation in vitro	484	479	307	310	-1%	-36%	1%
Curiothérapie	8	7	8	16	-13%	14%	100%
Génétique humaine	4.286	10.460	19.021	0	144%	82%	-100%
Anatomie pathologique	286.023	444.708	445.856	0	55%	0%	-100%

Prestations de soins à l'étranger

Parmi les prestations de soins de santé à l'étranger, on distingue deux postes : le poste « Conventions internationales » et le poste « Autres prestations étrangères ». Au total, les prestations de soins de santé à l'étranger augmentent très fortement en 2021, à savoir de +11,6% pour s'élever à 503,6 millions d'euros. Le recul de -1,0% enregistré en 2020 s'explique évidemment par la pandémie.

A remarquer pourtant que les décomptes introduits par l'étranger renferment trop souvent des dates de prestation renseignant des périodes de prises en charge qui ne permettent pas d'affecter les prestations à l'année de prestation concernée. De même que les années précédentes, on observe des taux d'évolution erratiques en 2021

Tableau 45: Prestations étrangères

(En millions d'euros, DP)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Prestations étrangères	393,5	409,4	448,9	455,5	451,1	503,6
Var. en %	2,0%	4,1%	9,6%	1,5%	-1,0%	11,6%
dont						
Conventions internationales	381,3	394,9	432,4	436,4	433,9	486,9
Var. en %	1,7%	3,6%	9,5%	0,9%	-0,6%	12,2%
Autres prestations étrangères	12,2	14,5	16,5	19,1	17,2	16,6
Var. en %	11,1%	19,6%	13,4%	16,1%	-10,1%	-3,4%

Conventions internationales

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 73,9% des dépenses du poste conventions internationales. Le taux de croissance annuel moyen de ces dépenses s'établit à +5,3% par an sur la période allant de

2016 à 2021 sachant que le taux de croissance annuel moyen du nombre de frontaliers (actifs et membres de famille) s'est établi à +3,3% par an pour la même période.

Comme tous les décomptes relatifs aux années 2020 et 2021 n'ont pas encore été introduits à la CNS, une partie des dépenses a dû être estimée et provisionnée.

Tableau 46: Conventions internationales

(En millions d'euros, DP)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Conventions internationales	381,3	394,9	432,4	436,4	433,9	486,9
Var. en %	1,7%	3,6%	9,5%	0,9%	-0,6%	12,2%
dont						
Séjour temporaire	18,1	17,9	17,2	19,8	16,7	19,2
Var. en %	1,2%	-0,9%	-3,8%	14,8%	-15,4%	14,9%
Frontaliers	277,7	286,1	316,9	315,1	323,5	359,7
Var. en %	1,7%	3,0%	10,7%	-0,6%	2,7%	11,2%
Traitement E112 / S2	34,3	37,2	39,3	39,2	30,2	37,1
Var. en %	-8,0%	8,5%	5,5%	-0,1%	-23,1%	23,0%
Pensionnés Frais effectifs	42,7	45,4	50,3	52,6	53,8	60,8
Var. en %	10,5%	6,4%	10,8%	4,6%	2,3%	12,9%
Forfaits (Pens. + membres de fam.)	1,4	1,5	1,6	1,7	1,7	1,7
Var. en %	6,5%	5,7%	8,0%	6,7%	3,2%	-0,8%
Complément belgo-lux.	7,2	6,8	7,2	8,0	8,0	8,4
Var. en %	4,4%	-5,8%	6,0%	11,1%	0,0%	4,9%

En 2ème lieu figurent les dépenses pour traitements à l'étranger sur autorisation du contrôle médical par le moyen d'un S2 (+7,6%). 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 2019.

Tableau 47: Nombre de patients pour traitements accordés

Nombre de patients pour traitements accordés	2019	2020	2021	Var. en %	
				20/19	21/20
Consultations ou examens	2.971	2.888	2.891	-2,8%	0,1%
Traitements ambulatoires	1.996	1.280	1.197	-35,9%	-6,5%
Traitements stationnaires	4.063	2.420	2.145	-40,4%	-11,4%
Cures	57	50	24	-12,3%	-52,0%
Analyses	2			p.m.	p.m.
Total	7.120	5.563	5.271	-21,9%	-5,2%
Nombre de refus	725	842	777	16,1%	-7,7%

En raison de la crise Covid-19 au printemps 2020, le nombre de patients ayant demandé un transfert à l'étranger S2 avait nettement diminué (-21,9%) et continue à régresser en 2021 (-5,2%).

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 2021, le nombre de patients transférés a

atteint 524 personnes et a évolué de +14,7%. Il s'agit en l'occurrence de transferts à l'étranger dans le cadre de la directive avec des prestataires privés respectivement avec des prestataires fournissant des 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.

Tableau 48: Nombre de patients pour transferts suivant directive

Nombre de patients	2017	2018	2019	2020	2021
Transferts suivant directive	296	491	518	457	524
Var. en %	40,0%	65,9%	5,5%	-11,8%	14,7%

Les dépenses effectives et les forfaits pour pensionnés et membres de famille qui résident à l'étranger représentent 12,9% des dépenses en 2021, contre 12,8% en 2020. Le nombre de pensionnés et de leurs membres de famille

ainsi que les membres de famille d'assurés actifs qui résident à l'étranger et qui sont à charge de l'assurance maladie-maternité luxembourgeoise ont évolué comme suit.

Tableau 49: Nombre assurés inscrits par formulaires E121, BL2 et E109

	2017	2018	2019	2020	2021
Pens. et mbres de famille (E121 ou BL2)	16.847	17.771	19.100	20.252	24.505
Var. en %	4,7%	5,5%	7,5%	6,0%	21,0%
Mbres de famille d'assurés actifs (E109)	1.199	1.145	1.057	979	963
Var. en %	-8,2%	-4,5%	-7,7%	-7,4%	-1,6%

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 sont marginales (3,9% et 1,7%). Pour l'exercice 2021, 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%. Ce taux n'a pas changé par rapport à celui applicable en 2020.

Autres prestations étrangères

Après des taux de croissance très élevés pour les exercices 2016 à 2019, on enregistre pour l'exercice 2020 un recul de l'ordre de -10,1% et

un recul de l'ordre de -3,4% pour l'exercice 2021. Ces reculs sont imputables en majeure partie à la crise Covid-19.

Tableau 50: Autres prestations étrangères

(En millions d'euros, DP)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Autres prestations étrangères	12,2	14,5	16,5	19,1	17,2	16,6
Var. en %	11,1%	19,6%	13,4%	16,1%	-10,1%	-3,4%
dont						
Prestations en dehors E125	4,8	4,2	4,3	4,2	3,6	3,5
Var. en %	5,2%	-14,1%	3,4%	-3,3%	-13,9%	-2,6%
Prestations étr. Suivant légis. lux.	7,1	10,2	11,9	14,8	13,5	13,0
Var. en %	16,6%	43,0%	17,2%	23,9%	-9,0%	-3,8%
Frais de séjour à l'étranger	0,2	0,2	0,3	0,2	0,2	0,2
Var. en %	-15,7%	-2,9%	33,2%	-20,8%	-9,0%	7,4%

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 2021, ces prestations atteignent 3,5 millions d'euros suivant l'exercice prestation et diminuent de -2,6%. A côté de l'effet Covid-19,

il s'ajoute le fait que les patients sont de plus en plus conscients de la libre circulation en Europe et préfèrent le remboursement suivant le tarif luxembourgeois au lieu d'attendre la tarification et d'être remboursés suivant le tarif applicable à l'étranger.

Tableau 51: Prestations en dehors E125

En dehors E125	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020 Estimation
Nombre de patients	-6,5%	2,7%	-1,3%	-26,5%	-1,1%
Coût net par patient	-8,1%	0,6%	-2,1%	17,1%	-1,5%
Total	-14,1%	3,4%	-3,3%	-13,9%	-2,6%

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 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 pendant la période 2016 à 2019 des augmentations substantielles de l'ordre de 25,2% en moyenne. En 2020, on enregistre une diminution de l'ordre de -9,0%, diminution due d'abord à l'effet pandémie et ensuite à un effet de stabilisation. En 2021, le recul atteint -3,8% et la dépense s'établit à 13,0 millions d'euros. A remarquer que le montant en valeur absolue reste encore assez faible pour se situer aux alentours de 1,0% des prestations délivrées au Luxembourg en milieu ambulatoire.

Tableau 52: PN étranger suivant législation luxembourgeoise

PN étranger svt lég. lux.	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020 Estimation
Nombre de patients	14,9%	3,7%	1,0%	-21,6%	6,2%
Coût net par patient	24,5%	13,0%	22,7%	16,0%	-9,4%
Total	43,0%	17,2%	23,9%	-9,0%	-3,8%

Les prestations hospitalières à l'étranger facturées suivant la législation luxembourgeoise représentent environ 46% du montant total de ce poste. En 2020, le nombre de patients a nettement diminué et le coût net par patient s'est accru considérablement en raison du fait que seules les interventions importantes et nécessaires ont été réalisées.

En 2021, on a enregistré une reprise du nombre de patients de l'ordre de +6,6%. Le coût net par patient a de son côté diminué de -16,5%, recul pouvant être expliqué par la très forte évolution de 2020.

Tableau 53: PN étranger suivant législation luxembourgeoise - Prestation hospitalières

PN étranger svt lég.lux. Prest. hospitalières	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020 Estimation
Nombre de patients	50,3%	18,3%	4,5%	-31,0%	6,6%
Coût net par patient	13,9%	29,4%	54,8%	48,5%	-16,5%
Total	71,1%	53,1%	61,8%	2,5%	-11,0%

Prestations de maternité

Les dépenses pour prestations en nature de maternité se limitent aux honoraires médicaux, soins de sages-femmes et produits diététiques. Avec la loi portant réforme du système des soins de santé applicable à partir du 1er janvier 2011, les prestations de maternité ont été intégrées dans le régime général de l'assurance maladie-maternité.

Prestations de maternité au Luxembourg

Après des augmentations en 2019 de +7,1% et de +3,3% en 2020, les honoraires médicaux s'élevaient suivant la date prestation en 2021 à 4,9 millions d'euros correspondant à une très forte croissance de +15,6%. Les dépenses pour sages-femmes présentent une hausse de 0,1 million d'euros (+11,0%) et s'élevaient à 1,2 millions d'euros.

Tableau 54: PN Maternité

(En millions d'euros, DP)	2016	2017	2018	2019	2020	2021
PN Maternité	4,4	5,0	5,2	6,0	6,5	7,2
Var. en %	-3,7%	13,0%	4,8%	15,4%	7,9%	11,9%
dont						
Honoraires médicaux	3,2	3,6	3,8	4,1	4,2	4,9
Var. en %	-4,4%	13,1%	5,7%	7,1%	3,3%	15,6%
Sages-femmes	0,2	0,3	0,3	0,8	1,1	1,2
Var. en %	-5,3%	38,5%	3,1%	150,0%	29,7%	11,0%
Produits diététiques	1,0	1,0	1,0	1,1	1,2	1,2
Var. en %	-0,8%	6,6%	2,4%	3,1%	8,6%	-0,9%

Le nombre d'accouchements pris en charge par l'assurance maladie-maternité jusqu'à la fin du mois de mars 2022 et se rapportant à l'exercice prestation 2021 s'élève à 6.271. Ceci par rapport à 5.962 accouchements pour la même période de l'année précédente. En 2020, le nombre total d'accouchements pris en charge

s'élevait à 6.627. Le nombre définitif de naissances, pour lesquelles il y a eu une intervention de l'assurance maladie-maternité au courant de l'exercice 2021 ne peut pas encore être établi, faute de données définitives.

Tableau 55: Nombre d'accouchements au Luxembourg pris en charge par l'assurance maladie-maternité basé sur les données relatives aux honoraires médicaux et aux frais des sages-femmes pendant le séjour à l'hôpital

Groupes d'âge	2017	en % du total	2018	en % du total	2019	en % du total	2020	en % du total
15-19	54	0,9%	50	0,8%	46	0,7%	41	0,6%
20-24	406	6,5%	424	6,6%	407	6,2%	381	5,7%
25-29	1.444	23,0%	1.387	21,7%	1.372	21,0%	1.455	22,0%
30-34	2.475	39,4%	2.508	39,2%	2.511	38,5%	2.586	39,0%
35-39	1.501	23,9%	1.590	24,9%	1.717	26,3%	1.714	25,9%
40-44	379	6,0%	401	6,3%	430	6,6%	422	6,4%
>=45	24	0,4%	30	0,5%	44	0,7%	28	0,4%
Total	6.283	100,0%	6.390	100,0%	6.527	100,0%	6.627	100,0%
Var. t-1	4,3%		1,7%		2,1%		1,5%	

Prestations de maternité à l'étranger

Les prestations de maternité à l'étranger s'élèvent en 2021 à 0,01 million d'euros et diminuent fortement, à savoir de -77,0% par rapport à 2020.

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 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.

Autres prestations en nature

Frais de voyage et de transport : Les dépenses ont évolué de 13,2 millions d'euros en 2020 à 14,4 millions d'euros en 2021 (+9,0%). La forte croissance est due à une augmentation de transport en taxi (+0,4 million d'euros), de frais de fonctionnement CGDIS (+0,3 millions

d'euros) et des transports par air (+0,3 million d'euros).

Dispositifs médicaux : Après une plus faible croissance lors de la crise Covid-19, les dispositifs médicaux ont connu une hausse de 16,5% en 2021, principalement sur les Fichiers B1/B5 et les aides visuelles. La hausse provient autant d'une croissance du nombre de patients que du coût net par patient.

Cures thérapeutiques : En 2020, la crise Covid-19 a eu un impact considérable sur l'activité du Centre Thermal et de Santé de Mondorf-les-Bains. A partir de la réouverture les activités ont repris progressivement.

La convention entre le CTS de Mondorf et la CNS, qui prévoit des tarifs uniformes pour deux années, tient compte de la réduction de l'activité suite à la pandémie. Ainsi la réduction de l'activité en 2020 est compensée par une augmentation des tarifs en 2021. L'introduction tardive des nouveaux tarifs en novembre 2020 implique une répartition encore plus forte des dépenses sur 2021.

Tableau 56: Cures sans frais de séjour

Cures sans frais de séjour	2017/2016	2018/2017	2019/2018	2020/2019	2021/2020 Estimation
Nombre de patients	4,1%	0,3%	1,7%	-36,7%	34,7%
Coût net par patient	-0,2%	-0,5%	-0,8%	5,3%	66,8%
Total	3,9%	-0,1%	0,9%	-33,3%	124,7%

Réadaptation psychiatrique extrahospitalière :

Les dépenses ont évolué de 8,3 millions d'euros en 2020 à 8,8 millions d'euros en 2021 (+5,4%). La hausse provient principalement d'une croissance du nombre de patients. Un impact de la crise Covid-19 n'est guère visible sur la réadaptation psychiatrique extrahospitalière.

Soins palliatifs : Les dépenses ont évolué de 12,6 millions d'euros en 2020 à 13,3 millions d'euros en 2021 (+5,5%). En raison du retard de la négociation en relation avec la lettre-clé il n'y a pas eu de revalorisation pour l'exercice 2021. La croissance de 5,5% en 2021 est

surtout due à une hausse de la durée de prise en charge de soins palliatifs.

Médecine préventive : Les dépenses ont baissé de 7,0 millions d'euros en 2020 à 6,6 millions d'euros en 2021 (-6,5%). La baisse provient principalement des programmes CNS/MS sans refacturation.

Indemnités funéraires : Les dépenses ont baissé de 4,3 millions d'euros en 2020 à 4,1 millions d'euros en 2021 (-4,6%) après une croissance élevée en 2020 de +10,2% suite à la pandémie Covid-19.

Frais Administratifs

En plus des services administratifs pour elle-même, l'assurance maladie-maternité assure des services administratifs pour le compte de l'assurance accident (AAA) et pour le compte de l'assurance dépendance (AD). A cette fin, elle reçoit à titre de compensation une indemnité de 1,5 million d'euros, respectivement de 18,9 millions d'euros. En tenant compte de ces participations, la charge des frais administratifs incombant à l'assurance maladie-maternité s'élève à 76,2 millions

d'euros (96,6 – 18,9 – 1,5). Enfin, les frais administratifs à charge de l'assurance maladie-maternité représentent en 2021 2,1% du total des dépenses courantes effectives (avec déduction des frais à charge de l'AA et de l'AD).

Les frais d'administration s'élèvent au total à 96,6 millions d'euros en 2021, contre 92,0 millions d'euros en 2020, soit une hausse de +5,0% par rapport à 2020.

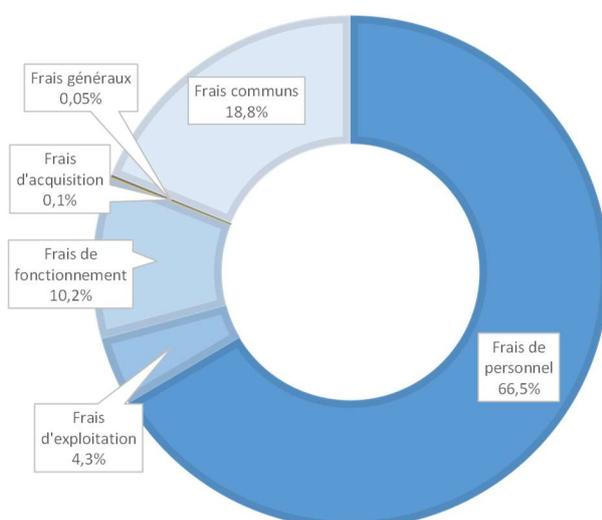
Tableau 57 : Dépenses et effectifs

	Dépenses (en millions d'euros)			Effectifs	
	2020	2021	Var. en %	2020	2021
CNS	86,7	91,1	5,0%	500	539
CMFEP	2,8	3,1	9,9%	21	21
CMFEC	1,1	1,1	3,2%	8	9
EM-CFL	1,5	1,4	-3,2%	14	13
Total	92,0	96,6	5,0%	543	582

Le montant des frais d'administration inscrit au présent décompte est inférieur de 4,2 millions d'euros (-4,3%) au montant prévu lors du

budget de l'exercice 2021. La répartition des frais d'administration se présente comme suit.

Graphique 18: Répartition des frais administratifs



Les frais de personnel représentent 66,5% du total des frais d'administration et les frais communs (participation aux frais du Centre commun de la sécurité sociale) 18,8%. La part totale des deux postes représente ainsi 85,3% de l'ensemble des frais administratifs.

Analyse des frais administratifs de la CNS

Tableau 58: Frais administratifs CNS+

Montants en millions d'euros	Dépenses			Variation en %	
	2019	2020	2021	2020/2019	2021/2020
Frais de personnel	58,11	62,1	64,2	6,8%	3,5%
Frais d'exploitation	4,04	4,2	4,2	4,8%	-0,9%
Frais de fonctionnement	8,70	8,3	9,9	-5,0%	19,3%
Frais généraux	0,12	0,1	0,05	-22,6%	-48,0%
Frais d'acquisition	0,15	0,1	0,1	-19,3%	13,9%
Frais communs	15,71	17,2	18,2	9,5%	5,5%
Total:	86,8	92,0	96,6	5,9%	5,0%
% Frais personnel / Total	66,9%	67,5%	66,5%		

Frais de personnel

L'augmentation des frais de personnel s'explique par le fait que davantage de personnes ont été recrutées en raison d'une charge de travail accrue, de nouvelles dotations et de remplacements de départs à la retraite. La forte hausse au poste « Indemnités

employés temporaires » s'explique par l'engagement plus important de CDD en 2021 par rapport à 2020 afin de répondre au besoin croissant de personnel, résultant des charges de travail supplémentaires liée à la pandémie et au congé parental.

Tableau 59: Frais de personnel

Montants en millions d'euros	2019	2020	2021	Var. en %
Traitements employés publics	32,2	33,8	34,6	2,3%
Indemnités employés permanents	13,6	14,4	14,3	-0,4%
Indemnités employés temporaires	0,5	0,9	1,4	60,2%
Salaires ouvriers permanents	0,2	0,2	0,2	-4,9%
Salaires ouvriers temporaires	0,0	0,0	0,0	
Pensions et suppléments de pension	11,7	12,9	13,8	7,2%
Total	57,5	62,1	64,2	3,5%

Le poste « pensions et suppléments de pension » est en hausse vue le nombre croissant de personnel qui part à la retraite.

Tableau 60: Retraités

Retraités nombre	2012	2014	2016	2018	2019	2020	2021	Var. 21/20	Var. 21/12
CNS	106	116	151	163	175	181	190	5,0%	79,2%
CMFEP	10	14	16	16	16	18	19	5,6%	90,0%
Total:	116	130	167	179	191	199	209	5,0%	80,2%

Ce poste est estimé de croître davantage dans les années à venir, étant donné que la CNS et la CMFEP sont des établissements publics, qui

gèrent leur propre régime de pension statutaire. 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.

Le tableau ci-dessus montre l'évolution du nombre des retraités des années 2012 à 2021. Le nombre augmente de 93 unités au cours de la période observée, allant de 116 retraités en 2012 à 209 retraités en 2021, soit une augmentation de +80,2%.

Tableau 61: Recettes et dépenses pension

Montants en millions d'euros		2020	2021
Dépenses	Pensions brutes	12,5	13,4
	Cotisations (part patronale)	0,4	0,4
	Total	12,9	13,8
Recettes	Retenue pour pension: Employés actifs	3,2	3,2
	Transfert de cotis. du régime contributif	0,0	1,2
	Total	3,2	4,4
Solde		9,6	9,4

Frais d'exploitation

Les frais d'exploitation enregistrent un recul de -0,9% qui s'explique par la baisse des frais aux post « Bâtiments loyer » et « Bâtiments ». De plus, les coûts de réparation et d'entretien des bâtiments OAS et H2O ont diminué. En contrepartie, les investissements dans les agences (« Bâtiment Agences ») ainsi que les coûts du poste « Installations télécommunications » ont augmenté de +20,6% respectivement de +71,4%.

Frais de fonctionnement

En ce qui concerne le poste des frais de fonctionnement, ces derniers s'élèvent à 9,9 millions d'euros en 2021, contre 8,3 millions d'euros en 2020, soit une hausse de +19,3%. Celle-ci provient de plusieurs facteurs, dont par exemple :

- Une réduction des coûts « Frais d'horodateur » de -62,4%. En effet, les coûts en 2020 se composaient principalement d'investissements ponctuels au niveau des agences pour l'installation de système de billetterie et de parlophones ;
- La hausse de la position « Affranchissement » s'explique principalement par une hausse de

12,1% de la participation aux frais d'affranchissement du CCSS. Ceci provient du fait que les assurés se sont moins déplacés en agences en raison du Covid-19 et que la hausse de courrier pour les demandes de congé pour raison familiale a augmenté ;

- L'accroissement du poste « Frais experts et études » s'explique par une reprise d'activité en 2021. En 2020 de nombreux projets ont été reportés dû au Covid-19 ;
- La hausse de la position « Frais de banque » (+21,8%) s'explique principalement par une hausse des demandes de remboursement par chèques qui est passé de 90.593 chèques en 2020 à 113.556 chèques en 2021.

Frais du centre commun de la sécurité sociale

Les frais du Centre commun de la sécurité sociale sont répartis entre les utilisateurs à l'aide d'une 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 part relative à la CNS s'élève à 39,27%.

Les frais du Centre commun pour 2021 connaissent une hausse de +5,5% soit de 1,0 million d'euros, qui s'explique majoritairement par l'accroissement des frais de personnel

(+0,6 million d'euros / +4,3%) et des frais de matériel (+0,4 million d'euros / +10,0%).

Autres Frais administratifs

La baisse des frais généraux de -48,0% est à expliquer majoritairement par la baisse du poste « Frais de déménagement » de -71,9%, soit de 48.551 euros. La hausse des frais d'acquisition s'est élevée à +13,9%, ou à 16.791 euros.

Annexe 1 : Composition du Conseil d'Administration de la CNS

GESTION PLENIERE, AU 31.12.2021

DELEGUES ASSURES

MEMBRES EFFECTIFS

PEREIRA Carlos
SETTINGER Lynn
SCHEUER Romance
KNEBELER Christophe
CORREIA Vanessa
CLASSEN Alphonse
SPIES Alain
SPARTZ Jean-Marie

MEMBRES SUPPLEANTS

KLEIN Thomas
LORANG Yasmine
BACK Nora
MENDES Maria
RODRIGUES Rafael
STOFFEL Marco
KERTZ Jean-Paul
MENDES Béliza

DELEGUES EMPLOYEURS

MEMBRES EFFECTIFS

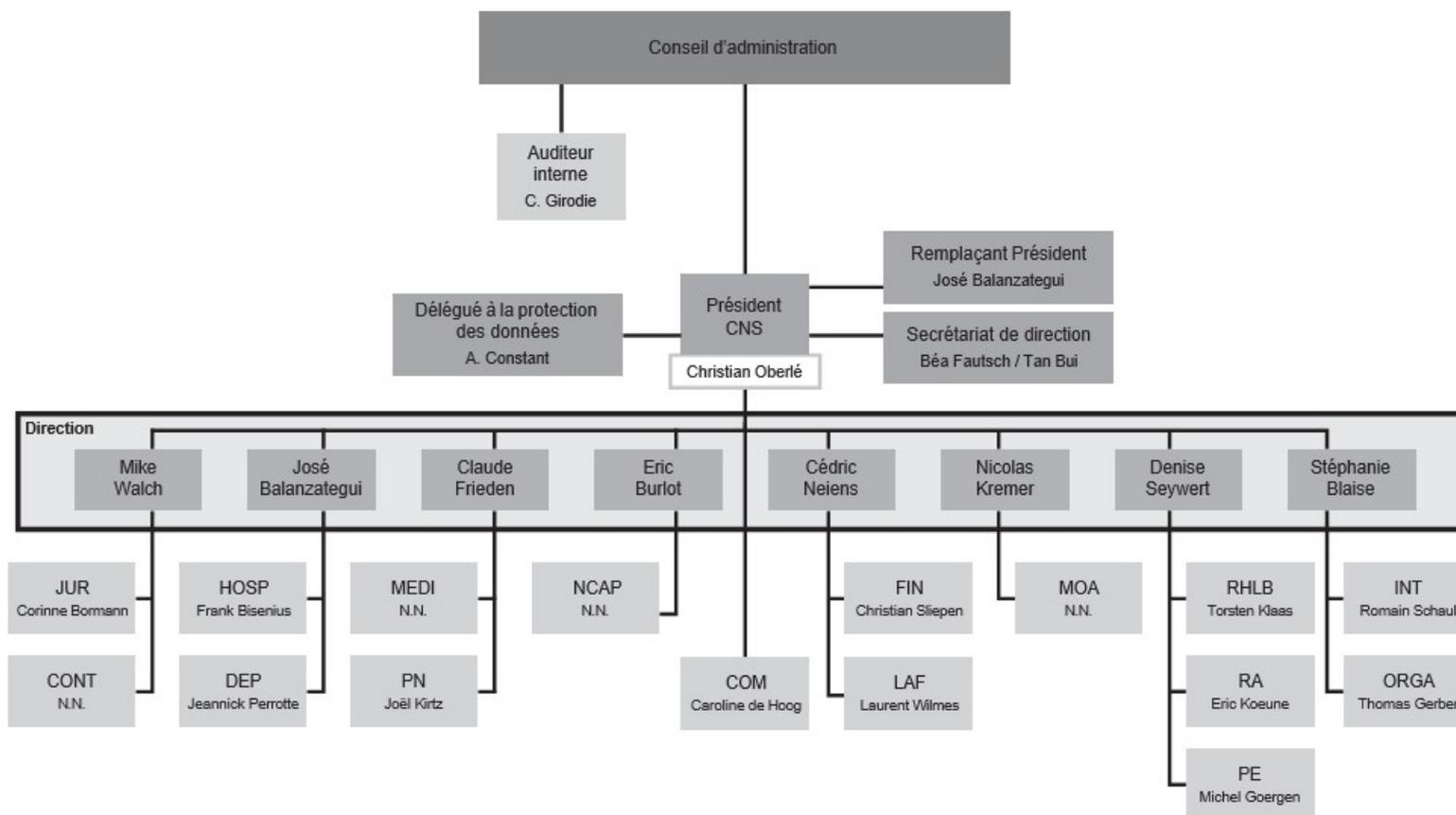
RODENBOURG Michel
GEISEN Norbert
SCHROEDER Camille
LANG Fabienne
BIEWR Théodore
KIEFFER Marc
OLINGER Jean-Paul
MARQUES Michèle

MEMBRES SUPPLEANTS

COLAS Christian
BRISBOIS Andy
CERVELATTI Cristelle
RAPHAEL Laurence
KOEPP François
SCOMBUSSOLO Sara
SIMONS Nicolas

PRESIDENT : Christian OBERLÉ

Annexe 2 : Organigramme de la CNS



04/2022

Annexe 3 : Description des provisions et régularisations

L'analyse détaillée des dépenses, ayant comme but de lier l'évolution des dépenses avec l'activité de l'exercice, se fait par année de prestation, en faisant abstraction de la reprise de provision ainsi que des dépenses

comptabilisées pour des prestations pour des années antérieures et en anticipant les prestations manquantes pour l'année en question par des provisions.

Tableau 62: Provisions (montant en millions d'euros)

Année	PN	Prélèv. Prov.		Dot. Prov.		PN effectives	Var. en %
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%
2020	2.664,2	-514,2	+	695,1	=	2.845,1	9,6%
2021	3.041,4	-695,1	+	623,2	=	2.969,5	4,4%

Alors que les dépenses liées au frais administratifs et aux prestations en espèces sont presque identiques entre l'exercice comptable et l'exercice de prestation, les dépenses liées aux prestations en nature varient fortement en raison de :

- la différence entre la reprise des dotations de provisions de l'année

précédente et les nouvelles dotations de provisions de l'année courante ;

- l'impact sur l'exercice comptable de factures réceptionnées dans l'année courante mais qui sont liées à des prestations des années précédentes.

La provision de 632,5 millions d'euros comptabilisée en 2021 se répartit sur trois groupes de prestation distinctes :

Prestations au Luxembourg - extra-hospitalier	103,3 millions d'euros
Prestations au Luxembourg - hospitalier	163,6 millions d'euros
Prestation à l'étranger	356,3 millions d'euros
TOTAL sur Prestations	623,2 millions d'euros
Frais admin & charges divers	7,5 millions d'euros
Prestations en espèces	1,9 millions d'euros
TOTAL	632,5 millions d'euros

Annexe 3 : Description des provisions et régularisations

Pour le secteur hospitalier, les provisions pour 2021 s'élèvent à 163,6 millions d'euros dont 74,9 millions d'euros pour frais fixes (FF) et 88,7 millions d'euros pour frais variables (FV). Un montant de 18,1 millions d'euros a été régularisé pour FV. Le niveau élevé des provisions s'explique par :

- Frais fixes : La provision comprend les décomptes de fin d'exercice en suspens, la prime unique CCT de 2021 et les primes annuelles en suspens d'un montant total de 74,9 millions d'euros ;

- Frais variables : La provision comprend les décomptes de fin d'exercice en suspens et les frais variables non facturés d'un montant total de 88,7 millions d'euros.

Les provisions pour le secteur extra-hospitalier s'explique principalement par la déclaration tardive de mémoire d'honoraire par les assurés à la CNS. On estime une forte baisse de ces provisions une fois le projet du Paiement Immédiat Direct est opérationnelle et déployé auprès des médecins et médecins-dentistes.

Tableau 63: Provisions 2021 – Prestations en nature au Luxembourg

Montant en millions d'euros	Dépense	Prélèv. Prov.		Dot. Prov.	Total
Soins médicaux	527,1	-72,5	+	48,1	502,7
Soins médico-dentaires	102,5	-7,0	+	7,2	102,7
Frais de voy. et de transp.	15,4	-12,2	+	10,7	13,8
Médicaments (extra-hosp.)	276,0	-10,1	+	0,1	266,0
Autres professions de santé	188,3	-17,9	+	25,5	195,9
Dispositifs médicaux	60,1	-3,8	+	4,9	61,2
Analyses de labo. extra-hosp.	129,7	-1,6	+	1,8	129,9
Cures thérap. et de conval.	11,7	0,0	+	0,9	12,5
Soins palliatifs	12,4	-1,7	+	1,8	12,5
Réadaptation en foyer de psy.	8,2	0,0	+	0,6	8,8
Soins hospitaliers	1.225,5	-217,9	+	163,6	1.171,2
Médecine préventive	6,4	-0,5	+	0,6	6,5
Divers	0,7	-1,0	+	0,8	0,5
Indemnités funéraires	4,2	-0,4	+	0,5	4,3
Total	2.568,1	-346,7	+	266,9	2.488,3

En ce qui concerne les prestations étrangères, les provisions pour 2021 évoluent de +2,3% ou 7,9 millions d'euros. Les provisions pour prestations étrangères tiennent compte du

redressement de prestations d'assurance maladie vers l'assurance dépendance à hauteur de 16,5 millions d'euros (relatif aux exercices prestations 2020 et 2021).

Annexe 4 : Comparaison du budget et du décompte de l'exercice 2021

Tableau 64: Comparaison du budget et du décompte de l'exercice 2021

Montants en millions d'euros	BUDGET 2021	DECOMPTE 2021	DIFFERENCE		
			globale	dont due à	
				l'indice	d'aut. fact.
Nombre indice	834,76	839,98			
Recettes					
Cotisations PE	104,8	108,4	3,6	0,7	2,9
Cotisations PN actifs	1.581,2	1.646,1	64,9	10,2	54,7
Cotisations PN pens.	352,7	356,5	3,8	2,2	1,6
Cotisations forfaitaires PE	69,8	72,2	2,4	0,4	2,0
Cot. forf. PN actifs + pens.	1.289,3	1.335,1	45,8	8,3	37,5
Participations de tiers	41,6	40,8	-0,9	0,0	-0,9
Transferts	4,1	8,5	4,4		4,4
Autres *	10,4	8,7	-1,6		-1,6
Total	3.453,9	3.576,3	122,4	21,9	100,5
Dépenses					
Frais d'administration	100,9	96,6	-4,2	0,4	-4,7
PE maladie	216,5	250,6	34,1	1,5	32,6
PE maternité	192,5	251,0	58,5	1,6	56,9
PN maladie + maternité **	2.993,0	2.969,5	-23,5	10,6	-34,1
Transferts	38,6	43,2	4,6	0,3	4,4
Autres ***	20,4	21,1	0,6		0,6
Total	3.561,8	3.632,0	70,1	14,4	55,8
Tableau de résultat					
Solde des op. courantes	-107,9	-55,7	52,2	7,5	44,8
Solde global cumulé	870,1	903,2	33,1		
Fonds de roulement	356,2	363,2	7,0		
Ex. (+) / Déc. (-) de l'ex.	-92,0	-41,2	50,8		
Ex. (+) / Déc. (-) cumulé	513,9	540,0	26,1		

*) Déduction du prélèvement aux provisions de 702,6 millions d'euros au décompte.

**) Y compris provision de 623,2 millions d'euros et déduction provisions de 695,1 millions d'euros (PN maladie) au décompte.

***) Y compris provision de 9,3 millions d'euros et déduction provisions de 7,5 millions d'euros au décompte.

Le budget de l'assurance maladie-maternité pour 2021 prévoyait un déficit de l'exercice de 92,0 millions d'euros, alors que le décompte présente un déficit de 41,2 millions d'euros.

L'écart de 50,8 millions d'euros s'explique par les éléments qui suivent :

- +52,2 millions d'euros par le fait que le résultat des opérations courantes présente un déficit de 55,7 millions

d'euros, contre un déficit de 107,9 millions d'euros prévu au budget ;

- 1,4 millions d'euros par le fait que le décompte enregistre un prélèvement au fonds de roulement de 14,5 millions d'euros, alors que le budget avait prévu un prélèvement au fonds de roulement de 15,9 millions d'euros.

L'écart positif au niveau du solde des opérations courantes de 52,2 millions d'euros résulte d'une plus-value des recettes de 122,4 millions d'euros et d'une plus-value des dépenses de 70,1 millions d'euros.

En fait, cette plus-value de recettes et la plus-value de dépenses ont partiellement été engendrées par une évolution de l'échelle mobile des salaires plus rapide que prévue. Le budget avait été établi dans l'hypothèse d'un indice moyen de 834,76 points, contre un indice moyen effectif de 839,98 points. Cette évolution plus rapide de l'échelle mobile des salaires de 0,63% se traduit par une plus-value des recettes de 21,9 millions d'euros, contre une plus-value des dépenses de 14,4 millions d'euros, produisant une plus-value nette du solde des opérations courantes de 7,5 millions d'euros.

La plus-value des dépenses de 70,1 millions d'euros correspond à 1,9% des dépenses courantes 2021.

Recettes

La plus-value de 120,5 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 2,7%, alors que le budget a été établi dans l'hypothèse d'une augmentation de 2,0%. Le revenu moyen cotisable pour prestations en nature des assurés actifs au nombre indice 100

a évolué de +2,7%, alors que le budget avait prévu une hausse de +1,2%. En ce qui concerne les assurés pensionnés, leur nombre a évolué de 2,9%, alors que le budget prévoyait une croissance de 2,3%. Le revenu moyen cotisable des assurés pensionnés au nombre indice 100 a augmenté de 1,8%, contre une croissance de 2,1% prévue au budget. Ainsi, la masse salariale cotisable (au nombre cent de l'indice du coût de la vie) dépasse celle prévue au budget de 0,4%. 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.

Au niveau du poste « Participation de tiers », on enregistre une légère moins-value de recette de 0,9 million d'euros. La plus-value de 4,4 millions d'euros au niveau du poste « Transferts » essentiellement due à des « Pensions cédées » est contrée par une moins-value du poste « Autres ».

Dépenses

La différence de 70,1 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 4,2 millions d'euros ;
- une plus-value au niveau des prestations en espèces de maladie de 34,1 millions d'euros suite aux nombreuses mises en quarantaine ainsi qu'à la croissance importante des indemnités de maladie en cas de période d'essai ;
- une plus-value au niveau des prestations en espèces de maternité de 58,5 millions d'euros (+8,5 millions d'euros en retranchant la dotation Etat

pour mesures Covid-19, remboursement prévu en 2022 de 50,0 millions d'euros). La différence est imputable aux dépenses occasionnées par le congé pour raisons familiales ainsi qu'aux indemnités pécuniaires de maternité pour protection de la femme enceinte qui se sont accrus très fortement en 2021, à savoir de +21,2% contre une stagnation prévue au budget (en raison de la très forte hausse déjà enregistrée en 2020, à savoir de 31,6%) ;

- une moins-value au niveau des prestations en nature de maladie-maternité de 23,5 millions d'euros qui provient essentiellement de dépenses moins élevées que prévues ainsi que de corrections sur les exercices précédents ;
- une plus-value du poste « Transferts » de 4,6 million d'euros ;
- une plus-value au niveau du poste « Autres » de 0,6 million d'euros.

Tableau 65: Comparaison du budget et du décompte de l'exercice 2021 - Prestations en nature

Montants en millions d'euros	BUDGET 2021	DECOMPTE 2021	DIFFERENCE		
			globale	dont due à	
				l'indice	d'aut. fact.
Nombre indice	834,76	839,98			
Soins médicaux	519,0	502,7	-16,3	3,1	-19,4
Soins médico-dentaires	101,9	102,7	0,8	0,6	0,1
Frais de voy. et transport	14,5	13,8	-0,7		-0,7
Médec. sect.ext.-hospitalier	263,8	266,0	2,2		2,2
Autres prof de santé	198,3	195,9	-2,5	1,2	-3,7
<i>dont Soins infirmiers</i>	<i>68,9</i>	<i>72,5</i>	<i>3,5</i>	<i>0,0</i>	<i>3,5</i>
<i>dont Soins de kinésithérapie</i>	<i>120,0</i>	<i>114,3</i>	<i>-5,7</i>	<i>0,0</i>	<i>-5,7</i>
Dispositifs médicaux	55,4	61,2	5,8		5,8
Laboratoires (ex.-hosp)	96,0	129,9	33,9		33,9
Cures	11,9	12,5	0,6		0,6
Foyers de psychiatrie	8,6	8,8	0,2		0,2
Secteur hospitalier	1.182,6	1.171,2	-11,4	5,6	-17,0
Médecine prév.	9,0	6,5	-2,5		-2,5
Prestations diverses	1,2	0,5	-0,7		-0,7
Psychothérapie	10,0	0,0	-10,0		-10,0
Soins palliatifs	12,3	12,5	0,2	0,1	0,1
Conventions internationales	480,1	465,7	-14,4		-14,4
Autres prest étrangères	21,2	15,5	-5,7		-5,7
Indemnités funéraires	4,2	4,3	0,1	0,0	0,1
Divers	3,2	0,0	-3,2		-3,2
Total	2.993,0	2.969,5	-23,5	10,7	-36,3

Annexe 5 : Tendances structurelles de l'évolution des recettes et des dépenses

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 importantes - qui résultent en grande partie d'un décalage dans 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.

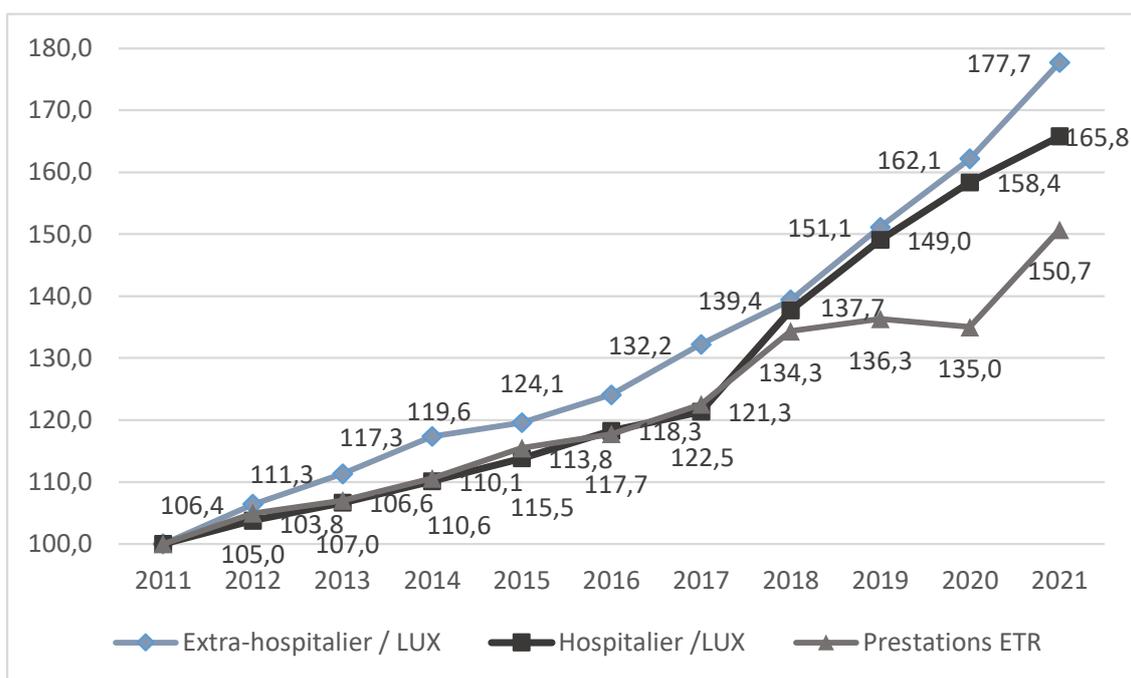
Les ressources de l'assurance maladie-maternité sont constituées à plus de 97% de cotisations qui sont déterminées à partir de la masse des revenus cotisables. L'évolution structurelle des recettes est donc déterminée par l'évolution de la masse des revenus cotisables, l'adaptation des taux de cotisation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

Evolution des grandes catégories de dépenses :

Sur l'ensemble de la période, les dépenses pour le secteur extrahospitalier (+77,7%) ont évolué plus rapidement que celles des prestations du secteur hospitalier (+65,8%) et des prestations à l'étranger (+50,7%). Les dépenses totales pour prestations en nature ont évolué de +67,9% entre 2011 et 2021.

Annexe 5 : Tendances structurelles de l'évolution des recettes et des dépenses

Graphique 19: Evolution des grandes catégories de dépenses



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.

Tableau 66: Evolution de la consommation moyenne annuelle par personne protégée résidente

Année	Consommation moyenne par personne résidente (en euros)	Var. en %
2011	2.988	2,3%
2012	3.062	2,5%
2013	3.100	1,2%
2014	3.164	2,1%
2015	3.196	1,0%
2016	3.235	1,2%
2017	3.316	2,5%
2018	3.540	6,8%
2019	3.735	5,5%
2020	3.906	4,6%
2021	4.111	5,2%

La consommation moyenne par personne résidente accuse en 2021 un taux de croissance de +5,2%. Le taux de croissance annuel moyen

pour la période de 2011 à 2021 s'élève à +3,2% et pour la période 2016 à 2021 à +4,9%.

Tableau 67: Evolution de la consommation moyenne annuelle par personne protégée non-résidente

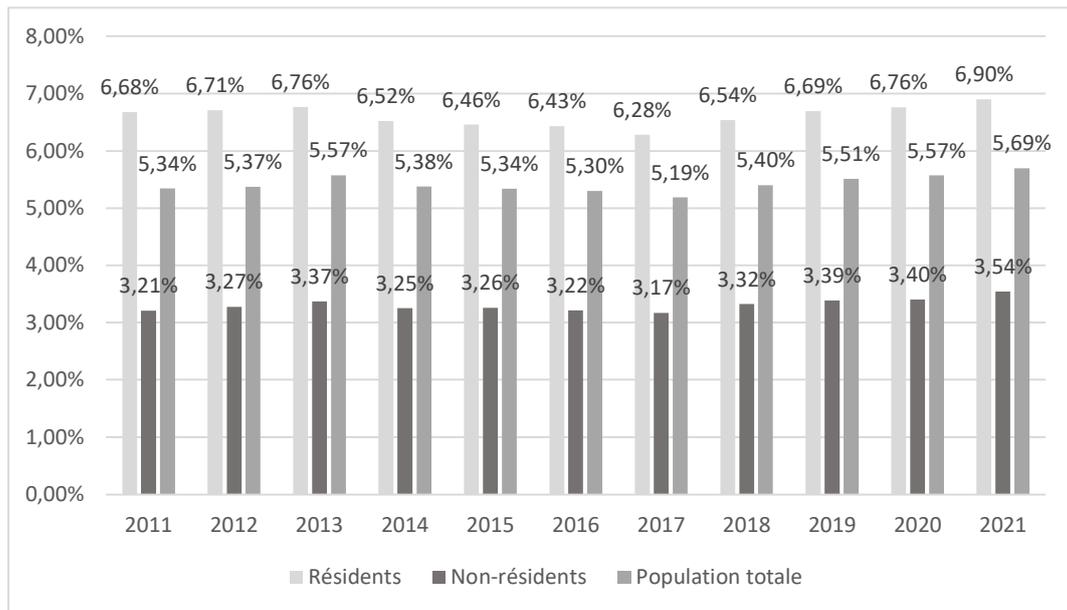
Année	Consommation moyenne par personne non-résidente (en euros)	Var. en %	Rapport
			Cons. moy. Non-résid. / Résid.
2011	1.408		47,1%
2012	1.444	2,6%	47,2%
2013	1.467	1,5%	47,3%
2014	1.496	2,0%	47,3%
2015	1.492	-0,3%	46,7%
2016	1.510	1,2%	46,7%
2017	1.521	0,7%	45,9%
2018	1.617	6,4%	45,7%
2019	1.642	1,6%	44,0%
2020	1.629	-0,8%	41,7%
2021	1.784	9,5%	43,4%

La consommation moyenne par personne non-résidente affiche un taux de croissance en 2021 de +9,5% contre un taux d'évolution de -0,8% enregistré en 2020. Le taux de croissance annuel moyen pour la période de 2011 à 2021 s'élève à +2,4% et pour la période 2016 à 2021 à +3,4%. A remarquer que les décomptes introduits par l'étranger renferment trop souvent des dates de prestation renseignant des périodes de prises en charge qui ne permettent pas d'affecter les prestations à l'année de prestation concernée. Ainsi on observe des taux d'évolution erratiques.

Taux unique d'équilibre suivant résidence de la population protégée

Bien que la population non-résidente affiche une consommation moyenne par personne largement inférieure à celle de la population résidente, les prestations en espèces de maladie sont plus élevées auprès des assurés non-résidents. D'autres critères doivent être pris en compte, notamment le vieillissement de la population protégée et l'augmentation du nombre des assurés pensionnés non-résidents.

Graphique 20: Taux unique d'équilibre suivant résidence de la population protégée



Afin de donner une image fidèle du taux de cotisation nécessaire pour assurer l'équilibre financier, il faudra intégrer dans le calcul de ce taux le déficit des prestations en espèces de maladie malheureusement pas couvert par la cotisation majorée de +0,5% ainsi que les

prestations en espèces de maternité, les frais d'administration et certaines dépenses et recettes diverses.

Annexe 6 : 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.

Tableau 68: Evolution de la participation statutaire moyenne

	2017	2018	2019	2020	2021
Honoraires médicaux	7,9%	7,0%	7,0%	5,8%	6,7%
Honoraires médico-dentaires	6,7%	6,7%	6,7%	5,9%	6,8%
Frais de voyage et de transport	8,3%	6,7%	4,6%	4,2%	4,0%
Frais pharmaceutiques extra-hosp.	11,5%	11,1%	10,6%	10,0%	9,7%
Soins infirmiers	2,9%	2,6%	2,8%	2,8%	2,9%
Soins de sages femmes	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Soins de kinésithérapie	17,5%	16,8%	16,2%	15,6%	15,9%
Orthophonie	13,0%	6,0%	5,5%	5,1%	5,4%
Psychomotricité	12,7%	1,6%	1,3%	1,3%	0,9%
Dispositifs médicaux (sans opticiens)	4,8%	4,9%	5,0%	4,6%	4,5%
Opticiens	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Diététiciens	0,0%	0,0%	10,4%	10,5%	10,5%
Laboratoires	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Frais de cures	13,8%	15,6%	16,2%	15,1%	11,1%
Foyers de psychiatrie	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Médecine préventive	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Soins palliatifs	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total des prestations extra-hospitalières	8,5%	8,0%	7,8%	6,8%	7,2%
Prestations hospitalières	1,1%	1,0%	0,9%	0,7%	0,7%
Total prestations	5,1%	4,7%	4,5%	3,9%	4,2%

La participation statutaire des assurés dans les prestations en nature au Luxembourg s'élève à 4,2% en 2021, contre 3,9% en 2020. Hors séjour à l'hôpital, la participation s'élève à 7,2% en 2021, contre 6,8% en 2020. La participation statutaire relative au séjour à l'hôpital s'élève en 2021 à 0,7% tout comme en 2020.

Les taux de participation sont influencés par la situation de la pandémie. On le remarque pour les postes « Honoraires médicaux » et « Honoraires médico-dentaires » pour lesquelles l'introduction de tarifs horaires a impacté le niveau de participation au cours de

l'année 2020. En 2021, nous observons un taux de participation revenu à la normale car la majorité des hôpitaux a cessé d'appliquer les tarifs horaires.

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 convenances personnelles (CP1-CP7, CP8) et des actes non-remboursés.

Tableau 69: Estimation de la participation globale (secteur extrahospitalier)

	2017	2018	2019	2020	2021
Honoraires médicaux	9,7%	8,6%	8,6%	7,2%	8,0%
Honoraires médico-dentaires	36,9%	36,9%	36,3%	33,8%	37,1%
Frais de voyage et de transport	12,8%	11,8%	11,2%	11,4%	11,2%
Frais pharmaceutiques extra-hosp.	11,9%	11,4%	11,0%	10,3%	9,9%
Soins infirmiers	3,3%	3,9%	4,1%	4,5%	3,7%
Soins de sages femmes	5,3%	4,0%	4,0%	3,5%	3,7%
Soins de kinésithérapie	17,3%	16,6%	18,2%	15,5%	15,8%
Orthophonie	14,0%	6,9%	6,5%	6,0%	6,1%
Psychomotricité	14,4%	3,5%	2,5%	3,4%	2,4%
Dispositifs médicaux (sans opticiens)	14,6%	14,6%	15,0%	13,8%	13,8%
Opticiens	73,7%	74,4%	75,1%	76,1%	72,9%
Diététiciens	0,0%	0,0%	10,5%	10,5%	10,5%
Laboratoires	0,5%	0,4%	0,2%	0,2%	0,1%
Frais de cures	20,7%	25,5%	23,2%	26,6%	17,3%
Foyers de psychiatrie	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Médecine préventive	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
Soins palliatifs	1,5%	2,1%	1,2%	1,2%	0,2%
Total des prestations extra-hospitalières	17,8%	17,4%	17,2%	15,3%	16,2%

Au niveau du tableau ci-dessus, 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.

Cette participation se situe à 16,2% en 2021, contre 15,3% en 2020 et augmente donc de +0,9%. Le poste « opticiens » présente la participation la plus élevée avec 72,9% (2020 : 76,1%), suivie par les honoraires médico-dentaires avec 37,1% (2020 : 33,8%).

Annexe 7 : Hospitalier – Frais fixes et frais variables

Tableau 70: Frais fixes*

Frais fixes (en millions d'euros)	2020	2021	Var. en %
Consommation fixe	15,24	15,98	4,9%
Autres charges externes	112,59	127,33	13,1%
Frais de personnel	764,18	796,12	4,2%
Amortissement	59,44	62,32	4,8%
Autres charges d'exploitation	8,87	2,36	-73,4%
Charges financières	0,43	0,49	14,0%
Subventions d'exploitation	-1,04	-1,02	-1,9%
Amort. subv. d'investissement	-28,23	-30,72	8,8%
Charges non opposables	-37,02	-41,75	12,8%
Sous-total 1: Budgets frais fixes opposables	894,46	931,11	4,1%
Pensions complémentaires	0,28	0,25	-10,7%
Indemnité de garde	6,89	5,40	-21,6%
Décomptes FF ex. antérieurs	-0,15	0,43	-386,7%
Prime annuelle années antérieures	12,71	24,08	89,5%
Budgets années antérieures	0,00	72,45	
Sous-total 2: Total résultant des autres protocoles d'accord	19,73	102,61	420%
Provisions FF	101,45	74,88	-26%
Prélèvement provision FF faite l'année précédente	-68,26	-101,45	49%
Sous-total 3: Provisions	33,19	-26,57	-180%
Total frais fixes:	947,38	1.007,15	6%
dont:			
- assurance maladie	881,35	990,04	12%
- dotations aux provisions	101,45	74,88	-26%
- prélèvements aux provisions	-68,26	-101,45	49%
- régularisations FF	0,00	0,00	
- assurance maladie étrangères	19,38	28,35	46%
- assurance accident	13,46	15,33	14%
- dommage de guerre	0,00	0,00	
- à répartir (+) ou régularisé (-)	0,00	0,00	
Total	947,38	1.007,15	

* par nature et la répartition comptable de ces frais

Annexe 7 : Hospitalier – Frais fixes et frais variables

Tableau 71: Frais variables*

Frais variables (en mio. €)	2020	2021
Salles opératoires et salles de réveil	41,63	60,97
Salles d'accouchement	0,68	1,04
Chirurgie cardiaque	7,49	7,26
Cardiologie interventionnelle	3,45	3,71
Laboratoires	10,90	16,95
Imagerie médicale	3,37	6,04
IRM	0,60	0,99
Radiothérapie	0,13	0,18
Médecine nucléaire	0,85	1,36
PET-Scan	0,72	1,66
Lithotritie extracorporelle	0,00	0,00
Caisson d'oxygénothérapie hyperbare	0,03	0,02
Hémodialyse	5,28	6,20
Kinésithérapie	0,29	0,37
Ergothérapie	0,18	0,20
Hydrothérapie	0,02	0,02
Gymnase	0,02	0,02
Appartements thérapeutiques	0,01	0,01
Policlinique	8,69	10,04
Places de surveillance patients ambulatoires	0,01	0,00
Policlinique endoscopique	2,09	3,11
Urgences	1,90	3,02
Hospitalisation - soins normaux	19,10	25,47
Hospitalisation - soins intensifs	6,34	9,62
Chimiothérapie	35,31	53,12
Hôpital de jour psychiatrique	0,13	0,20
Hôpital de jour chirurgical	0,67	0,56
Hôpital de jour non chirurgical	7,51	12,00
Hôpital de jour pédiatrique	0,20	0,35
Fécondation in vitro	0,06	0,17
Curiethérapie	0,04	0,12
Génétique humaine	0,87	4,99
Anatomie pathologique	1,82	4,59
Médicaments chers (Art.21)	7,61	8,30
Dotation aux provisions FV	116,48	88,75
Prélèvement aux provisions	-81,22	-116,48
Régularisations FV	20,33	18,13
Prélèvement aux régularisations	0,00	-20,33
Sous-total frais variables	223,56	212,73
Décomptes FV	4,93	3,70
Total frais variables	228,49	216,43
dont:		
Assurance maladie	237,62	229,34
Médicaments chers (Art.21)	1,40	8,30
Dotation aux provisions	88,75	88,75
Prélèvement aux provisions	-81,22	-116,48
Régularisations FV	18,13	18,13
Prélèvement aux régularisations	0,00	-20,33
Assurance maladie étrangère	4,36	6,20
Assurance accident	2,01	2,52
Domage de guerre	0,00	0,00

* correspondent aux frais comptabilisés au cours de l'année comptable 2021 et peuvent concerner différentes années de prestation