

INFORMATION A LA PRESSE

15.11.2021

Le Conseil d'administration de la Caisse nationale de santé s'est réuni le 10 novembre 2021 pour statuer sur le budget 2022 de l'assurance maladie-maternité (AMM).

Le léger déficit de 2020 sera plus prononcé en 2021 et 2022

Le système de l'AMM du Grand-Duché de Luxembourg couvrira une population protégée prévisible d'approximativement 938.262 personnes en 2022 constituée pour deux tiers de la population protégée résidente et pour un tiers de la population protégée non-résidente. Les sources de financement proviennent pour à peu près de 98% de cotisations payées par les assurés, les employeurs et l'Etat. Au niveau des dépenses, à peu près 83% proviennent des soins de santé, et 12% sont liés aux indemnités de maladie et de maternité.

Par rapport aux hypothèses budgétaires prises, les prévisions se basent sur une variation du PIB de 6,0% en 2021 et de 3,5% en 2022, une évolution de l'emploi de 2,5% en 2021 et 2022, une variation de l'échelle mobile des salaires en moyenne annuelle de 0,6% en 2021 et de 1,9% en 2022 et une évolution de la masse cotisable pour soins de santé des assurés actifs au n.i. courant de 4,8% en 2021 et 5,3% en 2022. Les effets financiers de la crise sanitaire due au SARS-CoV-2 (COVID-19) sont censés diminuer substantiellement en 2022 par rapport aux deux années précédentes. La continuation de la prise en charge par l'Etat de la dotation spéciale maternité de 20 millions d'euros jusqu'au 31 décembre 2023 est également considérée tout comme la contribution de l'Etat de 40% de l'ensemble des cotisations, ceci conformément à l'article 31, alinéa 1 du Code de la Sécurité Sociale (CSS).

Selon les projections, le déficit de 12,4 millions EUR affiché en 2020 ne sera pas comblé à court terme. En effet, en 2021 et 2022, le solde des opérations courantes est prévu de rester négatif et de s'élever à -100,8 millions EUR en 2021 respectivement -68,3 millions EUR en 2022. Les recettes courantes ne permettront donc pas de financer les dépenses courantes et la consommation des réserves s'avère nécessaire pour assurer le paiement des dépenses courantes et éviter toute augmentation des cotisations sociales. Les estimations prévoient un rapport entre la réserve globale et les dépenses courantes qui passera de 25,4% en 2020 à 23,5% en 2021 et à 20,8% en 2022. La réserve est certes encore supérieure au minimum légal de 10% des dépenses courantes, mais est en constante diminution passant ainsi de 971 millions EUR en 2019 à 790 millions EUR en 2022.

Le déficit est généré en grande partie par une croissance des prestations supérieure à la croissance de l'assiette cotisable y relative et ceci pour certaines prestations en

nature tout comme pour les prestations en espèces. S'y ajoutent de nouvelles prestations et les effets financiers de la COVID-19 pris en charge par l'AMM.

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

A moyen terme, si la tendance des dépenses et recettes n'est pas inversée par des actions concrètes visant la contenance de dépenses structurelles et/ou par une croissance de l'emploi supérieure à celle retenue par le STATEC (+2,3% en moyenne sur la période 2023-2025), l'AMM devrait montrer un déficit récurrent et présenter un niveau de réserve proche du seuil légal de 10% des dépenses courantes en 2025. Comme le stipule également l'Inspection générale de la sécurité sociale dans son rapport 2021 sur la situation financière de l'AMM, la crise sanitaire a bel et bien contribué à cette situation mais ne peut cependant pas être considérée comme le seul facteur à l'origine des résultats négatifs. Elle fût plutôt l'accélérateur d'un mouvement plus structurel qui a démarré en 2017 et se caractérise par une progression des dépenses supérieure à celle des recettes.

Il est important de noter que l'effet d'accélérateur risque d'être accentué avant 2025 du fait que les résultats affichés ne tiennent pas compte de certains risques à ce jour difficilement quantifiables ou situables dans le temps. La matérialisation de certains de ces risques comme une évolution imprévue de la crise sanitaire, des suites de la crise comme le « Long-Covid », l'envergure élargie de la prise en charge de certaines nouvelles prestations dont la psychothérapie, l'impact des nouveaux besoins définis lors du Gesondheitsdäsch ou encore l'implémentation du paiement immédiat direct (PID) pourrait modifier de façon notable les résultats montrés.

Tenant compte de ce qui précède, il y a donc lieu d'appeler à la prudence quant à l'évolution des prestations existantes et quant à la prise en charge de nouvelles prestations et d'identifier les actions les plus pertinentes pour contenir les dépenses ou accroître les recettes dans les années à venir.