

RAPPORT GENERAL

SUR LA

SECURITE SOCIALE

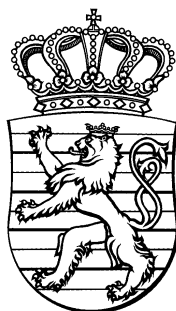
AU GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG

1998

**MINISTERE DE LA SECURITE SOCIALE
INSPECTION GENERALE DE LA SECURITE SOCIALE**

RAPPORT GENERAL
SUR LA
SECURITE SOCIALE
AU GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG

1998



LUXEMBOURG
NOVEMBRE 1999

TABLE DES MATIERES

Aperçu global sur la protection sociale

Partie descriptive - Chapitre I préliminaire

Les dépenses et les recettes au Luxembourg - p. 5, Comparaison internationale - p. 11

Partie statistique - Chapitre II.8

Protection sociale au Luxembourg: Note méthodologique relative à l'élaboration des statistiques des recettes courantes et des dépenses courantes - p. 361, Tableaux des recettes et des dépenses courantes de la sécurité sociale pour les années 1997 et 1998 - p. 364

Protection sociale dans l'Union Européenne: Remarques préliminaires et sources statistiques - p. 377, Tableaux concernant la protection sociale dans les Etats membres de l'Union Européenne - p. 378

Assurance maladie

Partie descriptive - Chapitre I.1

Introduction - p. 21, Situation financière globale - p. 23, Les prestations de soins de santé - p. 24, Les prestataires de soins - p. 35, Evolution démographique - p. 41, Les prestations en espèces - p. 45, Financement de l'assurance maladie-maternité - p. 49

Partie statistique - Chapitre II.1

Evolution démographique - p. 123, Données financières globales - p. 129, Les prestations de soins de santé de l'assurance maladie - p. 137, Les indemnités pécuniaires de maladie - p. 147, Les prestations de l'assurance maternité - p. 151, Statistiques des prestations de soins de santé établies selon la date de la prestation - p. 154, Comptes financiers 1998 - p. 169, Rapports entre l'union des caisses de maladie et les prestataires de soins de santé: conventions et fixation de la lettre-clé - p. 172, Les statuts de l'Union des caisses de maladie - p. 181

Assurance pension

Partie descriptive - Chapitre I.2

Introduction - p. 55, L'évolution démographique - p. 56, Caractéristiques des revenus cotisables et des prestations - p. 60, Les données financières - p. 64

Partie statistique - Chapitre II.2

Affiliation et revenus cotisables - p. 187, Pensions - p. 205, Comptes financiers - p. 244

Assurance accidents

Partie descriptive - Chapitre I.3

Introduction - p. 73, Les principales données statistiques - p. 73, Les données financières - p. 75

Partie statistique - Chapitre II.3

Association d'assurance contre les accidents - section industrielle: Régime général - p. 263, Régimes spéciaux - p. 272, Comptes financiers - p. 274

Association d'assurance contre les accidents - section agricole et forestière: Accidents - p. 278, Prestations - p. 278, Comptes financiers - p. 279, Comptes d'exploitation et bilans - p. 280

Prestations familiales

Partie descriptive - Chapitre I.4

Introduction - p. 79, Situation démographique - p. 81, Situation financière - p. 83

Partie statistique - Chapitre II.4

Données démographiques - p. 289, Prestations - p. 296, Cotisations - p. 298, Données financières - p. 299

Prestations mixtes

Partie descriptive - Chapitre I.5

Introduction - p. 95, Les bénéficiaires du revenu minimum garanti - p. 95, Le niveau moyen des prestations - p. 96, Le coût du revenu minimum garanti - p. 97

Partie statistique - Chapitre II.5

Considérations méthodologiques - p. 311, Les bénéficiaires du revenu minimum garanti - p. 312, Les bénéficiaires de l'allocation compensatoire de vie chère - p. 318, Autres prestations du FNS - p. 319, Allocation de soins - p. 320, Evolution des dépenses pour prestations - p. 320, Comptes financiers du FNS - p. 321

Emploi

Partie descriptive - Chapitre I.6

Evolution de la population active au Luxembourg - p. 101, L'activité salariée au Luxembourg - p. 102

Partie statistique - Chapitre II.6

Répartition de l'emploi salarié - p. 327

Transferts à l'étranger

Partie descriptive - Chapitre I.7

Introduction - p. 111, Les conventions de sécurité sociale - p. 111, Particularités des transferts à l'étranger - p. 112, Evolution des montants exportés - p. 113

Partie statistique - Chapitre II.7

Caisses de pension du régime contributif - p. 347 Associations d'assurance contre les accidents - p. 351, Caisse nationale des prestations familiales - p. 352, Récapitulation des principales catégories de prestations - p. 355

Signes utilisés dans le Rapport général

- Néant
- 0,0 Donnée très faible, généralement inférieure à la moitié de la dernière unité ou décimale des nombres mentionnés sous la rubrique
- . Donnée non disponible
- (.) Donnée non disponible (incluse ailleurs)

Adresses utiles

Organisme	Adresse	Adresse postale	Téléphone	Télécopieur
Ministère de la sécurité sociale	L-2763 Luxembourg 26, rue Ste Zithe	L-2936 Luxembourg	478-1	478-6328
Ministère de la famille, de la solidarité sociale et de la jeunesse	L-2420 Luxembourg 12-14, av. Emile Reuter	L-2919 Luxembourg	478-1	478-6570
Ministère du travail et de l'emploi	L-2763 Luxembourg 26, rue Ste Zithe	L-2939 Luxembourg	478-1	478-6325
Inspection générale de la sécurité sociale	L-2763 Luxembourg 26, rue Ste Zithe	boîte postale 1308 L-1013 Luxembourg	478-1	478-6225
Centre commun de la sécurité sociale	L-1471 Luxembourg 125, route d'Esch	L-2975 Luxembourg	40141- 1	40 44 81
Union des caisses de maladie	L-1471 Luxembourg 125, route d'Esch	boîte postale 1023 L-1010 Luxembourg	49 83 31-1	49 83 32
Contrôle médical de la sécurité sociale	L-1471 Luxembourg 125, route d'Esch	boîte postale 1342 L-1013 Luxembourg	40 141-2060	40 78 62
Conseil arbitral des assurances sociales	L-1528 Luxembourg 16, bd de la Foire		45 32 86-1	44 32 66
Conseil supérieur des assurances sociales	L-1420 Luxembourg 13, avenue Gaston Diderich		45 39 77 45 39 78	44 21 53
Office statistique des Communautés européennes	L-2721 Luxembourg 5, rue A. Weicker	L-2920 Luxembourg	43 01-1	43 01-35399
Service central de la statistique et des études économiques - STATEC	L-2449 Luxembourg 6, bd Royal	boîte postale 304 L-2013 Luxembourg	478-1	46 42 89
Caisses de maladie				
Caisse de maladie des ouvriers	L-1471 Luxembourg 125, route d'Esch	L-2973 Luxembourg	40 11 2-1	40 06 11
Agences				
L-3260 Bettembourg	4, route de Mondorf	boîte postale 27 L-3201 Bettembourg	51 13 10	
L-9711 Clervaux	84, Grand-rue	boîte postale 36 L-9701 Clervaux	9 11 01	
L-9208 Diekirch	16, rue Jean l'Aveugle	boîte postale 150 L-9202 Diekirch	80 93 13	
L-4660 Differdange	9, rue Michel Rodange	boîte postale 11 L-4501 Differdange	58 80 04 58 50 60	
L-3510 Dudelange	2, rue de la Libération	boîte postale 87 L-3401 Dudelange	51 18 43	
L-6486 Echternach	Porte St-Willibrord	boîte postale 18 L-6401 Echternach	72 02 50 72 90 32	
L-4132 Esch/Alzette	coin Grand-rue et rue de l'Eglise	boîte postale 332 L-4004 Esch/Alzette	53 05 37 53 00 98	
L-9063 Ettelbruck	Place Marie-Adélaïde	boîte postale 115 L-9002 Ettelbruck	81 01 62	
Goodyear		boîte postale 2	81 99-2914	
L-7750 Colmar-Berg	av. Gordon Smith	L-7750 Colmar-Berg		
L-6719 Grevenmacher	9, rue du Centenaire	boîte postale 37 L-6701 Grevenmacher	75 02 97	
L-2449 Luxembourg-Ville	8, boulevard Royal		47 17 84	
L-7525 Mersch	rue de Colmar-Berg	boîte postale 92 L-7501 Mersch	32 00 65	
L-4756 Pétange	2, place du Marché	boîte postale 18 L-4701 Pétange	50 71 40 50 72 49	

Adresses utiles (suite)

Organisme	Adresse	Adresse postale	Téléphone	Télécopieur
L-8510 Redange/Attert	33, Grand-rue	boîte postale 32 L-8501 Redange/Attert	62 10 62	
L-5574 Remich	6, avenue Lamort-Velter	boîte postale 8 L-5501 Remich	66 90 09	
L-3710 Rumelange	Place G.-D. Charlotte	boîte postale 22 L-3701 Rumelange	56 50 40	
L-8443 Steinfort	Hôtel de Ville, 4, place Patton	boîte postale 43 L-8401 Steinfort	39 00 61	
L-9530 Wiltz	6, Grand-rue	boîte postale 7 L-9502 Wiltz	95 80 37	
Administration des caisses de maladie de l'Arbed		L-4006 Esch/Alzette	53 13-3702 53 13-3703	53 13 37 99
Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics	L-2132 Luxembourg 32, avenue Marie-Thérèse	L-2091 Luxembourg	45 16 81	45 67 50
Caisse de maladie des employés privés	L-1471 Luxembourg 125, route d'Esch	L-2972 Luxembourg	40 113-1	40 42 83
Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux	L-2420 Luxembourg 20, avenue Emile Reuter	boîte postale 328 L-2013 Luxembourg	45 05 15	45 02 01 222
Entraide médicale des chemins de fer luxembourgeois	L-1616 Luxembourg 15, place de la Gare	boîte postale 1803 L-1018 Luxembourg	49 90-3416	49 90-4501
Caisse de maladie des professions indépendantes	L-1631 Luxembourg 39, rue Glesener		40 52 02-1	40 52 02-218
Caisse de maladie agricole	L-2714 Luxembourg 2, rue du Fort Wallis	boîte postale 2616 L-2969 Luxembourg	40 51 15-1	48 56 85
Caisses de pension				
Etablissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité	L-1471 Luxembourg 125, route d'Esch	L-2977 Luxembourg	40 141-1	49 53 33
Caisse de pension des employés privés	L-1724 Luxembourg 1a, bd Prince Henri	L-2096 Luxembourg	22 41 41-1	46 40 73
Caisse de pension des artisans, des commerçants et industriels	L-1631 Luxembourg 39, rue Glesener		40 52 02-1	40 52 02-230
Caisse de pension agricole	L-2714 Luxembourg 2, rue du Fort Wallis	L-2969 Luxembourg	40 51 15-1	48 56 85
Association d'assurance contre les accidents				
L-1471 Luxembourg 125, route d'Esch		L-2976 Luxembourg	40 141-1	49 53 35
Caisse nationale des prestations familiales				
L-1724 Luxembourg 1a, bd Prince Henri		boîte postale 394 L-2013 Luxembourg	47 71 53-1	47 71 53-328
Administration de l'emploi				
L-1229 Luxembourg 10, rue Bender		boîte postale 2208 L-1022 Luxembourg	478-5300	40 61 40
Fonds national de solidarité				
L-2330 Luxembourg 138, bd de la Pétrusse		boîte postale 2411 L-1024 Luxembourg	49 10 81 -1	49 10 81-67
Service national d'action sociale				
L-2341 Luxembourg 1, rue du Plébiscite			40 47 40-1	40 47 06

LA SECURITE SOCIALE EN 1998

APERCU GLOBAL SUR LA PROTECTION SOCIALE AU LUXEMBOURG



1. Les dépenses et les recettes au Luxembourg

1. Le cadre statistique

“La protection sociale dans le monde est un facteur productif. Elle n’est pas un fardeau, ni une dépense malvenue... La protection sociale apporte des bienfaits considérables à nos sociétés et à nos économies”. ^{*)}

Les interventions à caractère social menées par la collectivité pour atténuer les conséquences d’événements malheureux de l’existence et libérer la communauté humaine du besoin, semblent absorber annuellement une part accrue des richesses nationales. Les stratégies envisagées pour préparer l’avenir de la protection sociale sont appelées à concilier les aspirations de la collectivité pour étendre la protection de tous les individus contre les risques et éventualités avec les ressources de financement disponibles. A une époque marquée par des mutations profondes des structures sociales et économiques, accompagnées par une ouverture progressive des frontières nationales, l’expansion des dépenses de protection sociale provoque des discussions animées de la part des acteurs de la vie publique, des prestataires de soins, des employeurs et des assurés et traduit une préoccupation réelle pour garantir la pérennité du système de protection mis en place sans qu’une part accrue de la richesse nationale ne soit consacrée à son financement.

L’évolution mérite d’être analysée tant au niveau national qu’international au moyen d’un cadre statistique commun aux pays concernés. Le besoin de mesurer cet effort social, de suivre son évolution et de le comparer dans le temps et dans l’espace, a amené les pays membres de l’Union Européenne à charger l’Office Statistique des Communautés Européennes (EUROSTAT) d’élaborer un système de statistiques de la protection sociale (SESPROS) qui se propose de donner un aperçu global de tous les transferts sociaux comprenant outre la sécurité sociale, l’assistance sociale et l’aide sociale. Le cadre imposé garantit une comparaison des divers systèmes de protection sociale appliqués sans tenir compte de l’organisation, centralisée ou décentralisée ni des sources de financement (impôts ou cotisations). Il s’inspire notamment de la convention 102 de l’Organisation Internationale du Travail qui se réfère à un faisceau d’événements contre lesquels les Etats signataires organisent une protection à l’intention de leur population. La liste énonce les risques et besoins suivants: la maladie, les soins de santé et de maternité, l’invalidité, la vieillesse, la survie, la famille, le chômage, le logement, l’exclusion sociale et divers. Les statistiques reproduites se réfèrent aux opérations courantes hors dépenses d’investissement ou dépenses en capital.

Les dépenses et les recettes courantes, qui n’incluent pas les prélèvements ni les dotations aux réserves, sont établies selon une double classification à savoir, d’une part, selon les fonctions de risque ou les sources de financement, et d’autre part, selon les types de régimes en cause.

Dans la comparaison des dépenses de protection sociale avec le produit intérieur brut (PIB), il faut attirer l’attention sur une spécificité luxembourgeoise qui consiste à établir une version nationale du PIB qui ne coïncide pas avec celle établie en conformité avec le nouveau système européen de comptabilité nationale (SEC). Dans la version nationale, la majorité des services bancaires sont imputés comme des exportations de services avec effet sur le PIB, alors que dans la version SEC, l’activité des banques a un caractère essentiellement

^{*)} P. Flynn, Commissaire pour l’emploi et les affaires sociales à la Commission Européenne, Allocution d’ouverture in “Modernisation et amélioration de la protection sociale”, Bulletin luxembourgeois des questions sociales, vol. 4, 1997.

“intermédiaire” et ne contribue pas à la croissance du PIB. Le PIB établi selon la version nationale dépasse largement le PIB établi selon le SEC, ce qui se traduit également sur le poids relatif de la protection sociale selon la référence utilisée.

Ensuite à l’instar des autres pays membres de l’Union Européenne, le Luxembourg a été amené à revoir et à perfectionner ses comptes nationaux pour les rendre conformes à la directive du Conseil Européen relative à l’harmonisation des agrégats macro-économiques au niveau européen. Dès la fin 1991 les données du PIB ont été soumises à une large révision et une nouvelle série 1990 à 1998 est présentée ensemble avec l’année 1985. A cause de ce remaniement en profondeur le prélèvement et la charge de la protection sociale exprimés par rapport à la richesse nationale sont inférieurs aux taux publiés dans les éditions antérieures. De plus une certaine prudence est recommandée quant aux conclusions à tirer lorsque l’effort social est mesuré par rapport à la production nationale pour des années antérieures à 1985.

Dans la suite les dépenses et recettes de protection sociale sont rapportées au PIB, version nationale, sauf pour la partie de ce chapitre afférente à la comparaison internationale où le PIB version SEC a été retenu pour éviter une divergence avec les chiffres publiés par EUROSTAT.

2. La part de la protection sociale dans le PIB

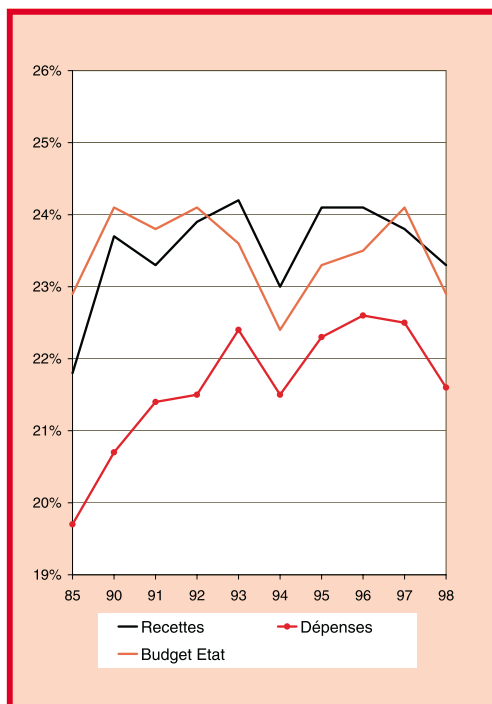
Les dépenses de protection sociale, hors opérations de transferts entre les institutions et gestions (voir tableau 1), atteignent 150,1 milliards de francs en 1998 et représentent 21,6% du PIB (version nationale). Le prélèvement effectué pour couvrir ces dépenses s’élève à 161,7 milliards de francs (23,3% du PIB). L’excédent global de 11,7 milliards de francs est dû à une augmentation plus modérée des dépenses de 3,2% face à une progression de 5,1% des recettes. Le solde global positif masque cependant l’équilibre précaire dans la branche maladie - maternité et le déficit de financement des prestations familiales de 2,5 milliards de francs mis à charge de l’Etat en vertu de la loi du 23 décembre 1995. En assurance maladie où les soins médicaux ne contiennent pas les dépenses des hôpitaux qui ont présenté tardivement un décompte, la dépense dans ce tableau est tronquée étant donné que la provision inscrite à cet effet aux comptes de l’assurance maladie-maternité n’est pas recensée dans cette statistique. Le régime général de pension qui clôture avec un excédent comptable de 10 milliards de francs reflète l’expansion toujours soutenue de l’emploi intérieur. Au niveau global de la protection sociale et sur les vingt dernières années, les recettes ont dépassé les dépenses courantes de sorte que le régime contributif de l’assurance pension, et, dans une moindre mesure, l’assurance accidents, ont pu accumuler des réserves notables.

Tableau 1. - Dépenses et recettes courantes de la protection sociale (sans transferts entre gestions)

Année	Dépenses courantes		Recettes courantes		Solde
	en millions de francs	en % du PIB	en millions de francs	en % du PIB	
1970	8 837	15,7%	9 842	17,5%	1 005
1985	54 717	19,7%	60 617	21,8%	5 900
1990	81 146	20,7%	93 068	23,7%	11 922
1995	129 123	22,3%	139 237	24,1%	10 114
1997	145 362	22,5%	153 930	23,8%	8 568
1998	150 060	21,6%	161 747	23,3%	11 688

La tendance marquante est l’augmentation constante des prestations et le poids de celles-ci dans le produit intérieur brut. Cependant la conjonction d’une croissance ralentie du PIB au milieu de cette décennie et de la progression des prestations à un niveau plus élevé a eu pour effet de pousser le taux de la charge

Graphique 1. - Evolution de la protection sociale et du budget de l'Etat (en pour cent du PIB)



sociale en comparaison du PIB en 1995 et 1997 à 24% tandis que ce taux est redescendu à 23,3% en 1998.

L'examen de la série des recettes et dépenses sur les treize dernières années du graphique 1 permet de distinguer trois phases: une première période commençant en 1970 se caractérise par le relèvement des prestations et par l'élargissement du cercle des bénéficiaires entraînant une expansion fulgurante des dépenses jusqu'au début des années quatre-vingt suivie d'une période marquée par l'effort d' infléchir la tendance, de sorte que la part des dépenses de protection sociale dans la richesse nationale s'est maintenue à un niveau plus constant. Au début de cette décennie le rythme

d'augmentation des dépenses s'est à nouveau accéléré pour culminer à 11% par an jusqu'en 1993 et revenir à 5,1% au cours de la dernière année de sorte que l'accroissement annuel moyen se situe à 8% pour la période 1990 à 1998 au regard d'une augmentation prévisible du PIB en valeur nominale de 7,4% par an de sorte que le ratio entre les dépenses de protection sociale et le PIB confirme sa tendance fondamentale à la hausse.

Les recettes ont accompagné l'expansion des dépenses de façon automatique si les dispositions de financement prévoyaient une participation directe de l'Etat dans certaines prestations, ou bien ont suivi le mouvement grâce à l'effet combiné de l'évolution dynamique de l'emploi et de la hausse des rémunérations. Les revenus du patrimoine ont de nouveau augmenté légèrement en dépit de la détente sur les taux d'intérêts offerts par les marchés financiers, mais grâce au volume accru des capitaux placés. Globalement sur l'ensemble de la période 1990 à 1998 le taux de progression par an des recettes a été inférieur de 0,8% à celui des prestations.

3. Les dépenses de protection sociale

Les dépenses courantes hors transferts entre gestions sont constituées à raison de 96,3% de prestations et de 2,7 % de frais de fonctionnement; les dépenses diverses qui n'ont pas le caractère de frais administratifs ni ne sont reconnues comme prestations se limitent en moyenne à 1%.

Au début de la décennie quatre-vingt la fonction vieillesse a connu l'augmentation la plus vive due aux répercussions du coût du régime de préretraite créé en faveur du secteur de la sidérurgie que la crise a frappé de plein fouet, suivie de l'assurance maladie en conséquence de la réforme portant sur l'élargissement du cercle des bénéficiaires et sur le relèvement de la prise en charge des prestations.

Au cours de ces dernières années 1990 à 1998 (tableau 2) l'augmentation des dépenses est due d'abord à la hausse substantielle des prestations en faveur de la famille passant de 2,2% du PIB en 1990 à 3,1% en 1998 suite aux améliorations apportées aux conditions d'attribution de l'allocation de rentrée scolaire, de l'allocation d'éducation et du relèvement du montant de l'allocation de maternité. Le montant unitaire des allocations familiales déjà augmenté en 1993 a

Tableau 2. - Répartition fonctionnelle des prestations de protection sociale

Fonctions	A) exprimées en % du PIB (version nationale)			
	1985	1990	1995	1998
Maladie	4,5	4,8	5,1	4,8
Invalidité, infirmité	2,6	2,4	2,5	2,4
Accidents de travail et maladies professionnelles	0,7	0,6	0,6	0,6
Vieillesse, survie	9,1	9,5	10,0	9,4
Maternité, famille	1,7	2,2	2,9	3,1
Chômage, placement	0,3	0,2	0,5	0,6
Logement, divers	0,1	0,3	0,1	0,1
Total	19,0	20,0	21,7	20,8
Fonctions	B) exprimées en % du total des prestations			
	1985	1990	1995	1998
Maladie	23,3	24,0	23,5	22,8
Invalidité, infirmité	13,6	12,3	11,5	11,3
Accidents de travail et maladies professionnelles	3,8	3,1	2,9	3,0
Vieillesse, survie	47,9	47,5	46,4	45,1
Maternité, famille	9,1	10,9	13,3	14,8
Chômage, placement	1,4	0,9	2,2	2,7
Logement, divers	0,8	1,3	0,3	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

été majoré à partir du 1.1.1998 de 1 000 F par enfant et par mois en contrepartie de la réduction de l'abattement pour charge d'enfants au barème de l'impôt sur le revenu. Les prestations de vieillesse et de survie continuent aussi à progresser et 9,4% du PIB leur sont consacrés en 1998 en conséquence de la réforme intervenue dans le domaine du régime de pension du secteur privé et dans une moindre mesure de l'application de nouvelles dispositions sur la préretraite. De leur côté, les prestations de maladie avec 22,8% de l'ensemble des prestations et un poids de 4,8% du PIB en 1998 accroissent de 12,5% entre 1995 et 1998.

L'intensité des augmentations est confirmée partiellement par le tableau 2B qui présente les prestations en pour cent du total. En 1998 la répartition est influencée principalement par la recrudescence des prestations en faveur de la fonction famille qui occupe maintenant la 3e place dans cette présentation, accompagnée en premier lieu par un ralentissement du rythme de progression des prestations en faveur de la vieillesse dont la part fléchit à 45,1% en 1998 et par la forte augmentation des prestations en relation avec le chômage accaparant une part de 2,7% au regard de 0,9% en 1990; l'indemnisation des accidents et des maladies d'origine professionnelle voit sa part se stabiliser à 3,0% du total en 1998; ce montant atteignait encore 7,1% en 1970.

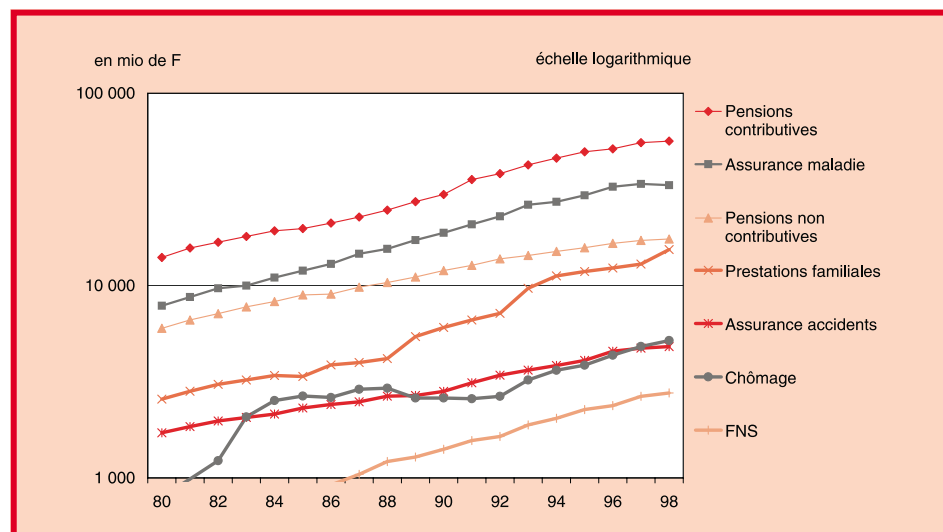
La part des prestations d'invalidité continue à se rétrécir pour revenir de 12,3% en 1990 à 11,3% du total en 1998. Il est utile de préciser que les pensions d'invalidité servies à des bénéficiaires âgés de plus de 65 ans sont classées dans tous les régimes dans la fonction vieillesse pour les besoins de la statistique. Cette reconduction des pensions d'invalidité en pensions de vieillesse prévue par la législation n'est pas suivie ailleurs dans les analyses actuarielles quand il est important de garder la trace de la nature de la pension attribuée à l'origine du risque.

La dernière rubrique du tableau 2 regroupe les fonctions logement et divers. Le poste divers avait augmenté brusquement en 1990 par suite des dispositions inscrites dans la loi de 1989 sur la coordination des régimes de pension et concernant le transfert de cotisations à un régime de pension international pour le compte de personnes affiliées au cours de leur carrière à un régime de pension luxembourgeois. Depuis, le poste renferme les prestations en faveur du logement

et le montant inscrit reflète les efforts des pouvoirs publics dans le seul domaine du logement locatif, puisque la méthodologie de l'enquête écarte encore les dépenses et subventions accordées pour l'acquisition et la construction de logements.

Le graphique 2 représente l'évolution des dépenses versées par les régimes de sécurité sociale depuis 1980 jusqu'en 1998.

Graphique 2. - Evolution des prestations par branche



L'assurance pension occupe toujours une part prépondérante avec 56,4 milliards de francs de prestations en progression de 1,8% par rapport à l'année précédente contre 1,7% pour les régimes statutaires du secteur public qui voient leurs prestations passer à 17,5 milliards de francs. Les prestations familiales qui ont enregistré une très vive augmentation avec 18% en raison notamment du relèvement du montant nominal des allocations familiales et de l'expansion des transferts vers l'étranger, clôturent l'exercice 1998 avec 15,4 milliards de francs. Le rythme d'expansion dépasse ainsi la moyenne de 12% par an sur la période 1990 à 1998.

Les prestations virées à l'étranger s'élèvent 18,1 milliards de francs en hausse de 11,4% et représentent 16,5% des prestations de sécurité sociale. En haut de la liste figure l'assurance pension contributive avec près de 8,3 milliards de francs en progression de 4,6% sur 1997 suivie par l'assurance maladie (5,2 milliards de francs) et par les allocations familiales (3,1 milliards de francs), en hausse de 29,5% sur 1997; à noter que les allocations familiales différentielles, pour des raisons techniques ne sont pas encore incluses dans la statistique des transferts à l'étranger.

4. Les sources de financement de la protection sociale

Les recettes en progression de 5,1% passent à 161 747 millions de francs en 1998. Dans cet ensemble, les recettes globales des prestations familiales augmentent de 18,5%. Dans l'analyse des différentes composantes des recettes il convient de faire remarquer qu'elles ont été redressées rétroactivement d'abord au niveau de la gestion du fonds pour l'emploi pour lequel l'ensemble des recettes est inscrit, au lieu des cotisations, sous la rubrique des contributions des pouvoirs publics à l'instar de la classification budgétaire, et encore au niveau des régimes statutaires pour lesquels les modifications structurelles intervenues par la loi du 10 août 1992 portant création de l'entreprise des postes et télécommunications ont justifié l'ouverture d'une gestion pour les pensions servies aux agents, assortie d'un financement équilibré au même titre que la Société Nationale des chemins de fer luxembourgeois. Dans cette optique qui s'aligne par ailleurs au traitement

appliqué par le SEC, sont à considérer comme cotisations fictives d'entreprise toutes les cotisations prélevées pour financer ce régime.

Parmi les recettes, les cotisations effectives des employeurs et des assurés salariés et indépendants ont poursuivi leur mouvement ascendant avec une hausse de 7,7% en 1998 contre 6,5% au cours de l'année 1997.

Les contributions publiques en progression de 2,9% dépassent en 1998 les 74 milliards de francs contre 68,5 milliards de francs en 1996.

Tableau 3. - La structure des recettes courantes (en % du total)

	1985	1990	1995	1998
Cotisations dont	54,9	51,5	48,8	49,5
- salariés et indépendants	20,1	19,4	19,9	21,3
- entreprises effectives	19,1	18,6	16,8	17,1
- adm. publiques effectives	3,4	2,9	3,0	3,1
Contributions publiques	38,6	40,6	46,1	46,0
Revenus des capitaux et autres	6,5	7,9	5,1	4,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0

Les cotisations des employeurs et des salariés participent toujours pour une part importante au financement de la protection sociale (voir tableau 3), mais elles ne représentent plus que 49,5% des ressources en 1998 contre 54,9% en 1985. La part des cotisations effectives d'employeur revient dans cet intervalle de 19,1% à 17,1% du total des recettes. Plusieurs mesures ont été prises pour assurer à la fois l'équilibre des régimes et lutter contre l'augmentation des coûts accessoires des salaires. En premier lieu ont été abolies à partir de 1994 les cotisations aux allocations familiales à charge des employeurs du secteur privé; en 1997 le taux moyen de cotisation à l'assurance contre les accidents a été réduit en contrepartie des hausses successives des taux de cotisations à l'assurance maladie portant la part de l'employeur de 4,5% pour l'ouvrier et 2,6% pour l'employé en 1996 à respectivement 5,05% et 2,7% en 1998. La part du prélèvement sur les salariés et indépendants s'est amplifiée suite aux hausses successives des taux de cotisations à l'assurance maladie et aux régimes de pension spéciaux statutaires afin de porter au 1.1.1999 le taux de contribution au niveau des 8% du régime général. Aussi, le trait marquant de l'évolution des sources de financement au cours des 10 dernières années a été la réduction continue de la part des cotisations, principalement au profit des entreprises, alors que les contributions publiques sont passées de 38,6% en 1985 à 46% en 1998.

Ces chiffres ne reflètent pas encore l'ampleur réelle des contributions publiques étant donné que le financement du régime de pension statutaire des fonctionnaires de l'Etat figure sous la rubrique "cotisations fictives" des administrations publiques. Cette évolution illustre la tendance rampante à la fiscalisation du financement de la protection sociale et est due à une réduction du taux de cotisation global face à la prise en charge croissante des prestations par les pouvoirs publics. Si l'on considère la contribution totale des pouvoirs publics au financement de la protection sociale, c'est-à-dire en y incluant le financement du régime de pension statutaire des fonctionnaires de l'Etat, cette contribution s'élève à plus de 81 milliards de francs en 1998. L'ampleur de cette contribution publique est très élevée dans la mesure où elle représente 50,2% des recettes courantes de la protection sociale, 11,7% du PIB et même 53,8% des dépenses ordinaires du Budget de l'Etat.

Tableau 4. - Les contributions publiques
totales à la protection sociale (en millions de francs)

Année	Contributions publiques			Contributions en %		
	Recettes courantes	Régimes statutaires de pensions	Total	Recettes courantes	PIB	Budget de l'Etat
1970	2 944	535	3 479	35,3%	6,2%	29,8%
1985	23 392	4 006	27 398	45,0%	9,9%	43,1%
1990	37 806	5 212	43 018	46,2%	11,0%	45,5%
1995	64 191	6 419	70 610	50,7%	12,2%	52,5%
1998	74 406	6 760	81 166	50,2%	11,7%	52,4%

Cette contribution se répartit comme suit sur les différentes branches de la protection sociale:

Branches	Montants en milliards de F		En % des recettes courantes	
	1996	1998	1996	1998
Régime de pension contributif	19,4	22,2	32,7	32,8
Régimes de pensions statutaires	12,8	12,7	78,7	73,4
Assurance maladie	12,1	13,4	37,9	36,3
Prestations familiales	11,4	14,3	91,1	92,0
Fonds de l'emploi	8,0	5,5	97,5	96,8
Fonds national de solidarité	2,3	2,7	96,2	95,9
Assurance accidents	0,8	0,8	13,2	15,5
Autres	8,7	9,7	86,2	87,6

En dehors de l'assurance accidents, toutes les branches de la protection sociale au Luxembourg sont financées pour plus de 32% par les contributions publiques.

2. Comparaison internationale

1. Caractéristiques générales

L'ampleur des dépenses de protection sociale, leur évolution et leur financement au niveau des pays de l'Union Européenne peuvent être comparés à partir de la série statistique SESPROS recueillie par l'Office Statistique des Communautés Européennes - EUROSTAT - auprès des bureaux nationaux de statistiques.

Une nouvelle méthodologie a été élaborée par EUROSTAT et publiée en 1996. Tout en conservant la structure initiale du champ d'observation de la protection sociale, la nouvelle version est caractérisée à la fois par une souplesse accrue dans la nomenclature en combinant divers critères de regroupement des régimes compétents pour servir les prestations sociales, et par une plus grande précision dans la séparation des fonctions et des types de prestations. Les données pour 1996 qui viennent d'être publiées à l'initiative d'EUROSTAT répondent aux exigences de la nouvelle méthodologie et couvrent tous les pays qui présentent au moins des estimations des recettes et des prestations d'après les différentes fonctions. En ce qui concerne les résultats de l'enquête des lacunes persistent, partiellement en raison de différences dans la législation nationale, et qui entachent la valeur de la comparaison. Ainsi dans certains Etats les pensions complémentaires allouées aux retraités ont déjà reçu un cadre légal et les dépenses sont recensées dans la statistique; dans d'autres pays des estimations sont fournies quant aux indemnités versées par les employeurs à leurs salariés en cas de maladie. Le Luxembourg ne dispose pas d'éléments suffisants pour établir une estimation fiable dans les deux cas.

Pour amorcer la comparaison, les prestations de protection sociale sont rapportées au PIB pour mesurer l'étendue du tissu social. Puisque peu de pays disposent de données conformes à la nouvelle méthodologie jusqu'en 1980, la période 1990 à 1996 sera analysée. Les disparités constatées dans le passé persistent, tant en ce qui concerne la part de la richesse consacrée aux transferts sociaux, que la répartition des dépenses vers les fonctions santé, vieillesse, chômage et famille. (Pour les besoins d'une meilleure comparaison et d'un allègement des tableaux, les fonctions ont été rassemblées en 5 groupes: santé avec la maternité et l'invalidité, vieillesse-survie, chômage, famille et logement, exclusion sociale et divers.) Les tendances communes continuent aussi à s'affirmer et l'observation dégage que pour tous les pays les dépenses sont orientées vers la hausse tant en valeur absolue qu'en termes de comparaison avec le PIB, dès lors que les pays de l'Europe occidentale doivent affronter les mêmes défis de société tels le vieillissement de la population, la mutation des structures économiques et la marginalisation.

Tableau 5. - Prestations de protection sociale en % du PIB

Pays	1990	1993	1995	1996*)
Belgique	25,4%	27,3%	27,7%	28,2%
Danemark	29,4%	32,6%	33,4%	32,7%
Allemagne	24,4%	28,0%	28,4%	29,4%
Grèce	21,3%	21,0%	21,8%	22,4%
Espagne	19,9%	23,8%	21,9%	21,8%
France	26,4%	29,5%	29,0%	29,2%
Irlande	18,2%	19,9%	19,1%	18,1%
Italie	22,9%	24,7%	23,4%	23,8%
Luxembourg	22,6%	24,3%	24,5%	25,2%
Pays-Bas	31,0%	32,0%	30,0%	29,4%
Portugal	13,6%	18,2%	18,4%	19,3%
Royaume-Uni	22,1%	27,7%	26,7%	26,7%
Autriche	25,9%	28,1%	28,7%	25,4%
EUR 15	-	27,8%*)	26,7%*)	25,6%*)

Source: EUROSTAT

*) estimation

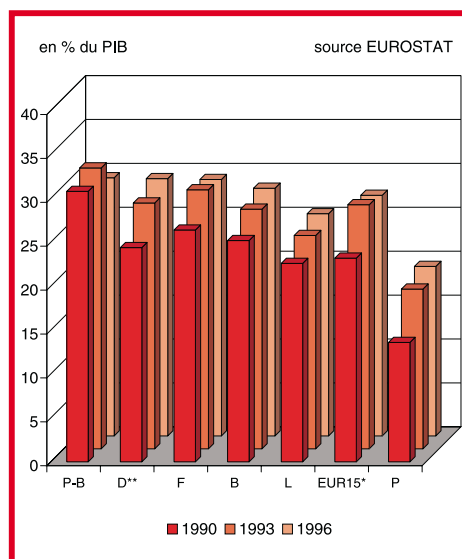
D'après le tableau 5 les prestations sociales s'élèvent dans les 15 Etats membres de l' Europe à 1 865 milliards d'ECU et absorbent 27,4% du PIB en 1996 contre 23,2% en 1990. Alors que les prestations ont augmenté de 2,5 points en pourcentage du PIB dans l'ensemble de l'Union Européenne entre 1990 et 1996, la Commission Européenne estime dans son "Rapport sur la protection sociale en Europe 1997"*) , que cette augmentation reflète en partie le ralentissement de la croissance du PIB au cours des années de récession dès lors que le rythme d'augmentation des prestations s'est en même temps ralenti dans la plupart des Etats membres.

Au cours de la période d'observation le rythme d'accroissement des dépenses a été plus vif au cours de la période 1990 à 1993 pour décélérer suite aux efforts multiformes entrepris dans de nombreux pays pour tenter de maîtriser et de freiner les dépenses sociales.

Les ratios entre les prestations sociales et le PIB demeurent très différents en 1996 et varient de 20% du PIB environ pour l'Espagne, l'Irlande et le Portugal, 29% pour la France et les Pays-Bas et dépassent les 32% pour le Danemark et les pays nordiques. En valeur absolue, les prestations sociales poursuivent leur

*) Commission Européenne, La protection sociale en Europe, p.63, Luxembourg 1996

Graphique 3. - Prestations de protection sociale en % du PIB



courbe ascendante tandis que leur rythme de progression s'est ralenti au cours de ces dernières années. Le niveau de 25,3% du PIB pour le Luxembourg en 1996 tient compte de la nouvelle série du PIB (version SEC) plus conforme à la directive du Conseil européen relative à l'harmonisation de l'établissement du PNB. (Le ratio utilisé ici entre prestations sociales et PIB n'est pas comparable avec d'autres sources, puisque l'examen ne porte pas sur les dépenses courantes mais sur les seules prestations, négligeant par là les dépenses diverses et frais d'administration.)

Au niveau de l'évolution des prestations globales dans les différents pays, le rythme d'augmentation entre 1990 et 1996 n'a pas relâché dans 4 pays puisqu'il dépasse 5% par an en termes réels: ce sont le Portugal (où le ratio passe de 13,6% à 19,3% du PIB), le Luxembourg, l'Irlande et le Royaume-Uni (glissement de 22% vers 26,7% du PIB). A l'autre extrémité, un groupe de 5 pays a pu limiter cette augmentation à moins de 3% par an: ce sont la Belgique, l'Allemagne, la France, l'Italie et le Danemark. Néanmoins, seulement 2 pays ont réussi sur cette courte période à réduire l'expansion des prestations en deçà de l'évolution de leur production nationale, à savoir l'Irlande et les Pays-Bas.

2. Evolution et structure des prestations sociales

En ce qui concerne la répartition par groupe de fonctions (tableau 6 et graphique 4), 47% du total des transferts sociaux, soit 12% du PIB, sont en moyenne consacrés aux pensions de vieillesse et de survie en 1996 dans l'Europe des 15, bien que l'amplitude varie de 28% du total en Irlande à 76% en Italie.

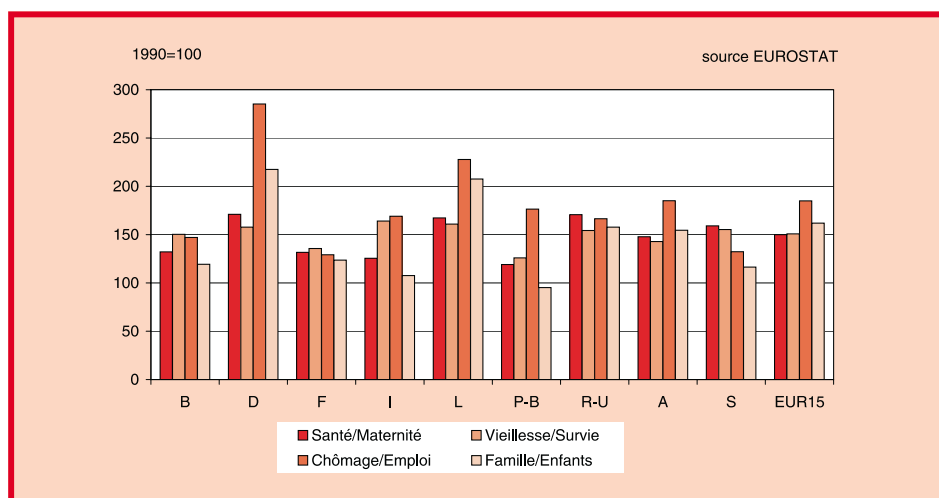
Tableau 6.- Prestations sociales par fonction
1990 = 100

Pays	Santé	Vieillesse	Chômage	Famille
	Maternité	Survie	Promotion emploi	Enfants
Belgique	132,2	150,3	147,1	119,3
Danemark	133,3	149,1	126,5	147,2
Allemagne	171,0	157,7	285,2	217,5
Grèce	239,6	229,3	242,7	275,2
Espagne	162,9	170,8	130,7	189,4
France	131,6	135,6	129,2	123,6
Irlande	162,1	134,9	182,2	179,1
Italie	125,5	164,1	169,1	107,6
Luxembourg	167,3	160,9	227,7	207,6
Pays-Bas	119,1	125,9	176,4	95,2
Portugal	230,3	243,4	555,1	190,7
Royaume-Uni	170,7	154,3	166,5	157,8
Autriche	147,8	142,8	185,1	154,6
Finlande	116,8	140,8	324,1	131,1
Suède	159,1	155,3	132,3	116,4
EUR 15	144,8	145,7	172,5	150,0

Source: EUROSTAT

A la rubrique soins de santé, qui inclut aussi les prestations servies en cas d'accidents, de maladies professionnelles et d'invalidité, 37% du total sont dépensés et l'écart entre les pays est plus serré avec 29% pour le Danemark et l'Italie, 44% pour les Pays-Bas et 49% pour le Portugal alors que les autres pays se situent autour de la moyenne communautaire. Les prestations de chômage et de la promotion de l'emploi ont connu la croissance la plus élevée au cours de la période passant de 7,6% du total des prestations en 1990 à près de 9% en 1996; ceci se traduit par une progression annuelle de 7,5% pour les quinze pays avec une amplitude variant de 2,9% pour les Pays-Bas à 12,8% pour le Portugal, encore que la hausse cache les mesures complémentaires prises dans la plupart des pays dans le cadre des plans pour l'emploi qui ne tombent pas sous la définition des prestations sociales. Au niveau de la fonction chômage est englobé d'après la nouvelle méthodologie le coût du traitement social du chômage sous forme de préretraites. Au regard de cette forte expansion, les fonctions santé et vieillesse restent quelque peu en retrait.

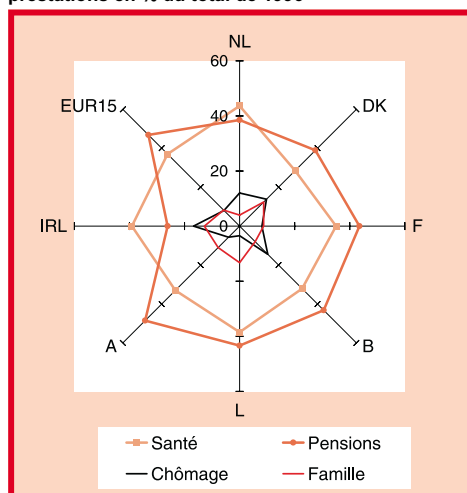
Graphique 4. - Prestations sociales
Evolution par fonction 1990-1996



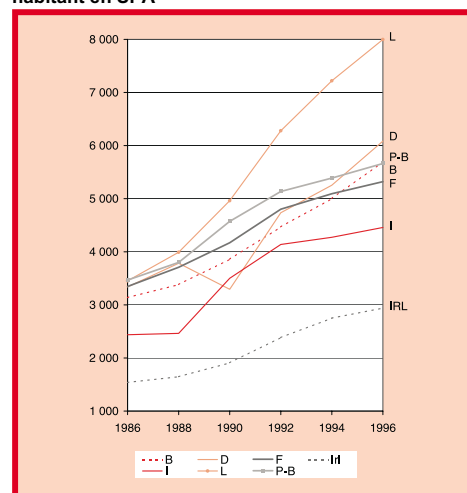
A l'encontre des autres pays où la hausse des prestations se concentre davantage sur une rubrique, le Luxembourg occupe dans la comparaison une place à part alors que chacune a augmenté d'un multiple variant de 1,6 pour la santé et la vieillesse à 2,1 pour la famille ce qui équivaut à une progression annuelle de 6,7% qui dépasse largement la moyenne communautaire (6%).

Le graphique 6 de même que le tableau 7 donnent un aperçu des prestations de protection sociale en SPA par habitant pour la période 1990 à 1996. Des tendances fondamentales quant à l'évolution des prestations se confirment

Graphique 5. - Répartition des
prestations en % du total de 1996



Graphique 6. - Prestations par
habitant en SPA



dans cette comparaison. L'unité de mesure commune retenue, le SPA présente l'avantage de prendre en compte les différences de pouvoirs d'achat existant entre les divers pays en raison des niveaux différents des salaires et de prix et offre à cet effet une échelle de comparaison plus significative que l'ECU. Pour notre pays cependant, aucune comparaison sur le montant par habitant n'est appropriée car le nombre de personnes protégées par l'assurance maladie excède déjà le nombre des habitants et les nombreux bénéficiaires de pensions ou d'allocations qui résident à l'étranger devraient aussi être pris en compte. Aussi la part des versements à l'étranger continue à s'amplifier tant au niveau de la fonction santé qu'au niveau de la fonction vieillesse/survie et de la famille, de sorte que la référence à la population résidente utilisée dans une comparaison internationale, tend à exagérer le niveau de la couverture sociale dans le pays où la population protégée dépasse la population résidente (voir les chapitres assurance maladie et emploi).

Tableau 7. - Prestations de protection sociale par habitant en SPA

Pays	1990	1996
Belgique	3 859	5 659
Danemark	4 197	6 699
Allemagne	4 135	6 084
Grèce	1 845	2 583
Espagne	2 152	3 081
France	4 170	5 321
Irlande	1 905	2 939
Italie	3 500	4 458
Luxembourg	4 962	7 977
Pays-Bas	4 574	5 663
Portugal	1 217	2 260
Royaume-Uni	3 278	4 668
Autriche	3 922	5 858
Finlande	3 427	5 104
Suède	4 415	6 030
EUR15*	3 585	4 908

*) estimation

Source: EUROSTAT

Même sur cette courte période de six ans l'accroissement des prestations sur base des SPA par habitant est remarquable alors qu'il atteint 87% au Portugal, 50% et plus en Allemagne, Irlande et au Luxembourg, mais seulement 30% en Italie et 22% aux Pays-Bas qui ont concentré leurs efforts sur la réorganisation de l'assurance maladie et sur la réorientation des prestations en matière d'invalidité.

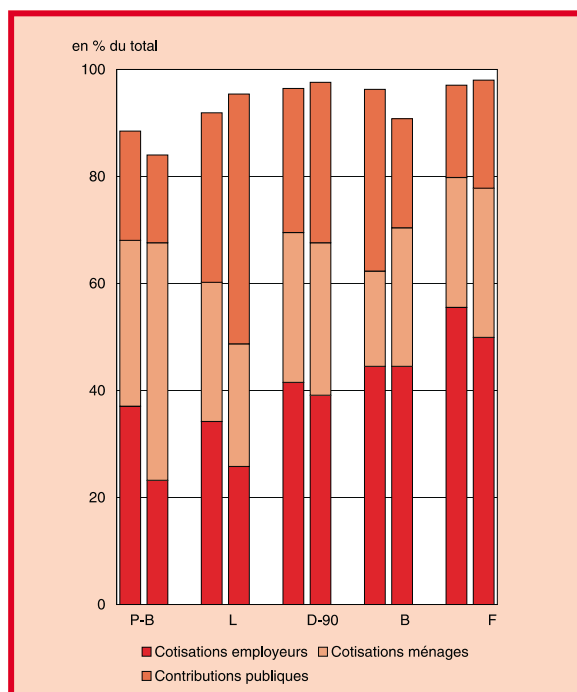
Le montant moyen des prestations exprimé en SPA par habitant de 4 908 en 1996 contre 3 585 en 1990 reste encore caractérisé par une amplitude des dépenses entre les pays. Si en 1990 l'écart entre les dépenses extrêmes était encore de 1 à 4, il s'est rétréci de 1 à 3,6 en 1996. Plusieurs groupes de pays se dégagent dans cette évolution. L'Allemagne, la France, le Benelux et le Danemark et les nouveaux

pays membres (voir graphique 6) se situent nettement au-dessus de la moyenne communautaire. Dans ce groupe un certain tassement est aussi observé dans l'évolution des dépenses pour les années 1994 et 1996.

3. Les sources de financement

Le financement des prestations de protection sociale est assuré par des cotisations sur les salaires à charge des employeurs et travailleurs et par des subventions des pouvoirs publics; accessoirement les revenus du placement des réserves complètent les recettes. La répartition des sources de financement reflète encore la diversité des mécanismes de prélèvement en vigueur dans les pays. La prépondérance des contributions publiques pour la couverture des pensions et des prestations de santé, comme au Danemark s'oppose à un prélèvement en majorité par cotisations opéré dans les autres pays (tableau 8 et graphique 7) mais le plus souvent le financement est mixte; l'Etat complète les ressources en cotisations dans la branche maladie en Belgique, Grèce, Irlande, Luxembourg, Autriche, Finlande et au Royaume-Uni. Il en est de même pour la branche vieillesse et les prestations de chômage, tandis que le financement des prestations familiales est à la charge exclusive des pouvoirs publics dans dix pays sauf en Belgique, Grèce, Espagne, Italie et au Portugal.

Graphique 7. - Répartition des recettes 1980 et 1996



La Commission note que dans les pays l'attention s'est concentrée tant sur l'ampleur des fonds nécessaires pour financer la protection sociale que sur les méthodes permettant de les augmenter. Le souci de maintenir les cotisations d'employeur à un niveau peu élevé ou même de les réduire, a incité les pays à rechercher d'autres formes de financement et à réévaluer l'équilibre entre cotisations sociales et taxation ou à déplacer le poids des cotisations vers les salariés qui ont bénéficié, en guise de compensation, d'une majoration des salaires.

Dans la plupart des pays la répartition des sources de financement est dès lors soumise à des changements parfois importants. Si le poids essentiel des cotisations continue à reposer sur les employeurs pour l'ensemble de l'Union Européenne, le fléchissement de la part des cotisations d'employeur reste le trait marquant de cette période 1990-1996: en termes relatifs, cette source de financement a augmenté seulement dans trois pays, allant de pair avec un recours plus massif aux contributions publiques témoignant ainsi d'une fiscalisation rampante de la protection sociale. La moyenne européenne reflète d'ailleurs parfaitement la tendance observée mais masque cependant certaines particularités. Quelques pays comme la Belgique, le Danemark et les Pays-Bas ont par contre tenté à réduire la part des interventions des pouvoirs publics en faveur de l'augmentation de cotisations. La contribution de l'Etat (voir tableau 8 et graphique 7) varie de 16% pour les Pays-Bas à 63% pour l'Irlande et 68% pour le

Tableau 8. - Répartition des recettes 1996 en % du total

Pays	Cotisations		Contribution publique	Autres recettes	Total
	Employeur	Ménage			
Belgique	44,5%	25,9%	20,4%	9,2%	100,0%
Danemark	9,6%	15,3%	68,9%	6,2%	100,0%
Allemagne	39,1%	28,5%	30,0%	2,4%	100,0%
Grèce	38,0%	23,4%	30,3%	8,3%	100,0%
Espagne	52,0%	17,6%	27,8%	2,6%	100,0%
France	49,9%	27,9%	20,2%	1,9%	100,0%
Irlande	21,9%	14,2%	63,0%	0,9%	100,0%
Italie	49,3%	18,0%	29,6%	3,1%	100,0%
Luxembourg	25,8%	22,9%	46,7%	4,7%	100,0%
Pays-Bas	23,2%	44,4%	16,4%	16,0%	100,0%
Portugal	26,0%	16,8%	42,2%	15,0%	100,0%
Royaume-Uni	24,7%	14,5%	48,5%	12,3%	100,0%
Autriche	37,4%	26,4%	35,7%	0,6%	100,0%
Finlande	34,9%	13,3%	44,6%	7,2%	100,0%
Suède	40,0%	6,8%	45,3%	7,9%	100,0%
EUR15	39,2%	23,7%	31,9%	5,2%	100,0%

Source: EUROSTAT

Danemark au détriment des cotisations des employeurs mais elle régresse dans ces deux derniers pays de même qu'en Belgique où elle revient de 24% en 1990 à 20,3% en 1996 du total des ressources. Traditionnellement, les cotisations d'employeur l'emportent sur les cotisations des ménages dans tous les pays, excepté aux Pays-Bas. Les autres recettes qui représentent les revenus des réserves placées sont parfois négligeables sauf au Royaume-Uni avec 12%, aux Pays-Bas avec 16% et dans une moindre mesure au Luxembourg avec 5% du total des recettes de 1996.

Au niveau de l'équilibre global des opérations courantes des recettes et dépenses de protection sociale y compris les coûts administratifs, il est rare que les systèmes soient en déficit en raison des réserves qu'entretiennent les régimes pour faire face aux aléas conjoncturels. C'est particulièrement vrai pour les pays où des retraites sont financées par un système de capitalisation comme aux Pays-Bas et au Royaume-Uni, les recettes étant alors plus déterminées par rapport aux engagements futurs que par les dépenses présentes. Ces excédents ponctuels masquent d'une certaine manière tant les déficits actuariels de ces régimes que les déficits pouvant subsister au niveau des autres branches.



ASSURANCE MALADIE - MATERNITE



1. Introduction

1.1. Les prestations de l'assurance maladie-maternité

L'objectif de l'assurance maladie-maternité est d'offrir à ses affiliés une protection financière en cas de maladie ou de maternité. L'assurance maladie-maternité comporte deux volets:

1. Le système des prestations en nature, c'est à dire le remboursement total ou partiel des dépenses pour soins de santé.
2. Le système des prestations en espèces qui assure le remplacement du revenu professionnel perdu par suite de maladie ou de maternité.

1.2. L'organisation de l'assurance maladie-maternité

L'assurance maladie-maternité est organisée en fonction du financement des différents risques assurés. Elle compte quatre gestions :

La gestion des prestations en nature prend en charge toutes les prestations de soins de santé concernant le risque maladie. C'est la plus complexe des quatre gestions en raison de la multiplicité des acteurs dont les intérêts sont rarement convergents: les caisses de maladie en tant que bailleurs de fonds, les bénéficiaires de soins, et les prestataires de soins (médecins, hôpitaux, pharmaciens, autres professions de santé non-médecins etc...)

La gestion des prestations en espèces (art. 29.4a CAS) gère les indemnités pécuniaires de maladie des non-salariés ainsi que des salariés, employés pour la plupart, qui bénéficient de la continuation légale ou conventionnelle de leur rémunération pendant le mois en cours et les trois mois subséquents au début de la maladie. Elle n'intervient donc en principe qu'après le troisième mois de la maladie.

La gestion des prestations en espèces (art. 29.4b CAS) s'occupe des indemnités pécuniaires des salariés ne bénéficiant pas de la conservation de la rémunération en cas de maladie. Cette gestion, qui concerne principalement les salariés-ouvriers, intervient dès le premier jour de la maladie.

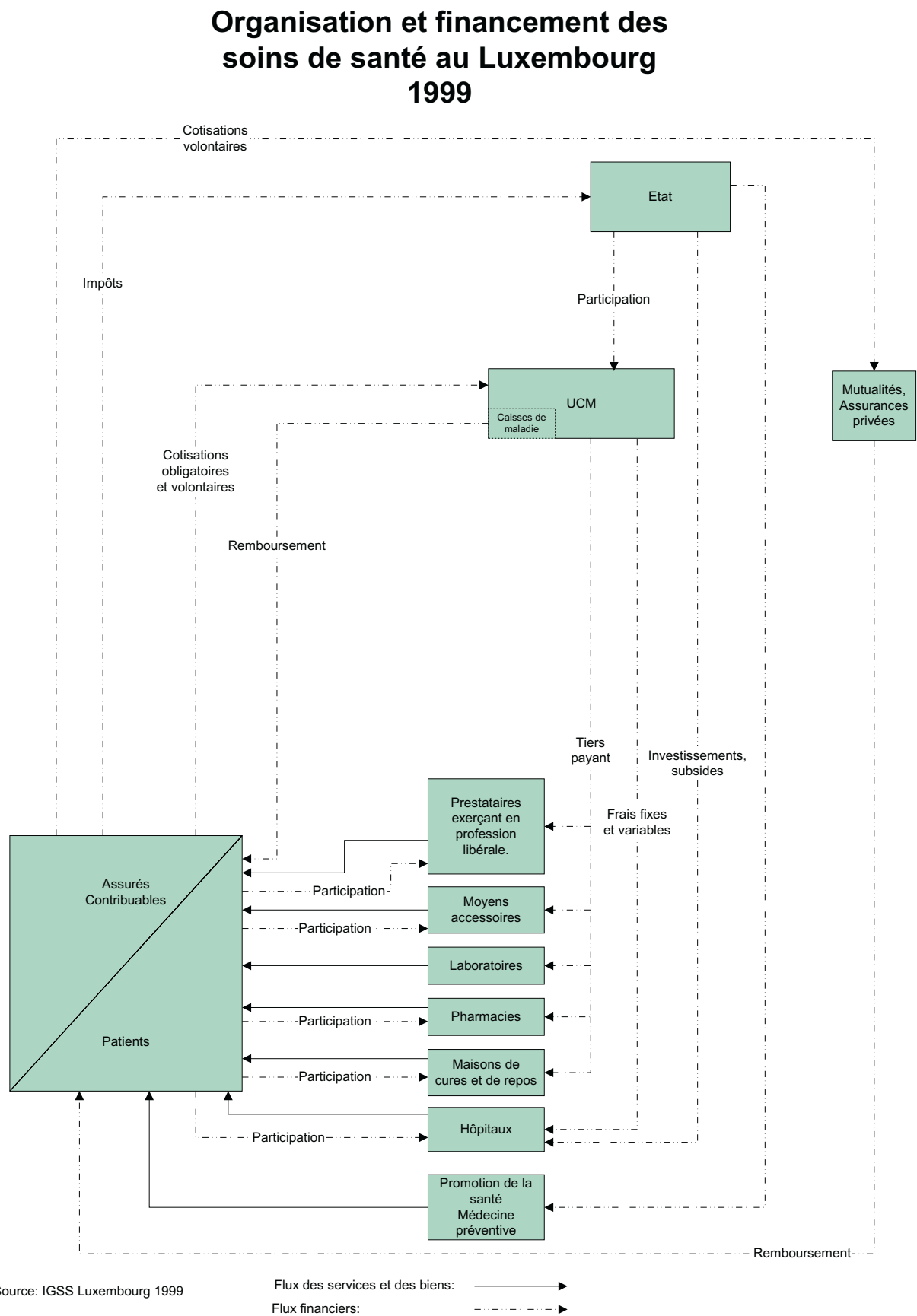
La quatrième gestion concerne les prestations de maternité en nature et en espèces.

Les trois premières gestions sont financées sur base de cotisations prélevées auprès des assurés et d'une surprime versée par l'Etat. Le financement des prestations de maternité incombe entièrement à l'Etat.

Du côté administratif l'Union des Caisses de Maladie (UCM), joue un rôle centralisateur et coordinateur en ce qui concerne les négociations avec les prestataires, la liquidation des prestations en nature et la comptabilité générale de l'assurance maladie-maternité. La tâche des neuf autres caisses de maladie, organisées selon des critères socio-professionnels, consiste à assurer le contact direct avec les assurés et à ordonner le remboursement des prestations en espèces ainsi que des prestations en nature qui ne relèvent pas du système du tiers payant (qui est liquidé directement par l'UCM).

1.3. Le schéma suivant retrace l'organisation et le financement des soins de santé au Luxembourg

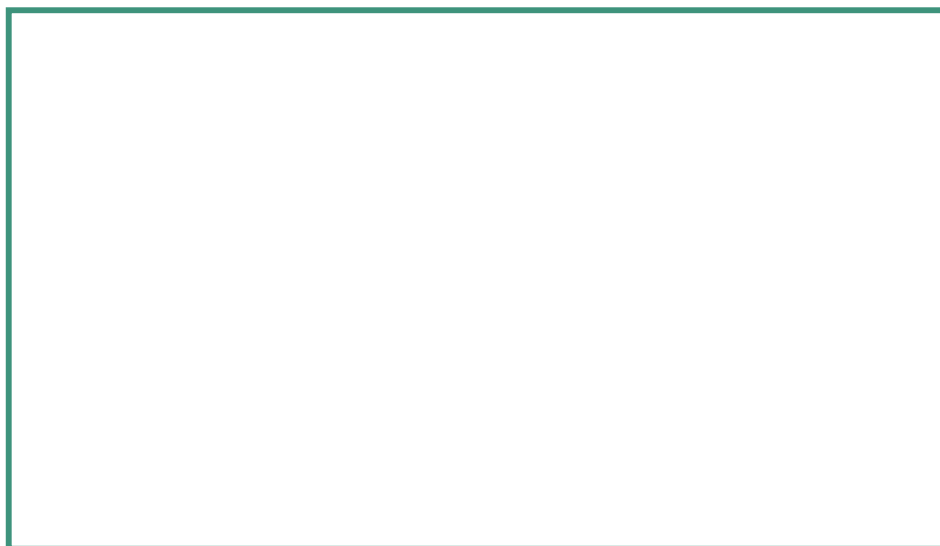
Graphique 1. - Organigramme des soins de santé au Luxembourg



2. Situation financière globale

Le graphique 2 donne un aperçu sur les catégories les plus importantes des recettes et des dépenses courantes de l'assurance maladie-maternité en 1998.

Graphique 2. - Recettes et dépenses de l'assurance maladie-maternité (en % du total)



En 1998 les dépenses courantes de l'assurance maladie-maternité se sont élevées à 36,3 milliards de francs, dont 34,8 milliards de francs de prestations proprement dites. De ces 34,8 milliards de francs, 29,1 milliards de francs sont des prestations de soins de santé et seulement 5,7 milliards de francs sont des indemnités pécuniaires: 83,6% des dépenses en prestations concernent donc le système des prestations de soins de santé.

Tableau 1. - Assurance maladie-maternité: Evolution des recettes et dépenses courantes *) (en millions de francs)

	1997	1998	Variation en %
Recettes			
Cotisations	21 091	23 264	10,3%
Cotisations forfaitaires Etat	10 775	11 253	4,4%
Autres contributions de l'Etat	2 725**)	2 039	-25,2%
Autres recettes	963	874	-9,3%
Total des recettes courantes	35 554	37 431	5,3%
Dépenses			
Frais d'administration	1 392	1 465	5,3%
Prestations, dont:	34 038	34 814	2,3%
Provisions pour prestations non liquidées	-	1 267	p.m.
Autres dépenses	44	51	14,8%
Total des dépenses courantes	35 474	36 330	2,4%

*) pour le détail il faut se rapporter à l'annexe 1 de la partie statistique

**) y compris 664 mio de francs concernant la participation de l'Etat à l'apurement des dettes du secteur hospitalier

Les recettes ont augmenté grâce à un important effort contributif dû à un relèvement des taux de cotisation, surtout au niveau des gestion des prestations en espèces.

Pour mieux apprécier l'évolution réelle des dépenses et plus particulièrement des prestations proprement dites, le tableau suivant permet d'en mesurer la croissance en neutralisant l'effet des dotations aux provisions.

En neutralisant l'effet des provisions inscrites aux décomptes de 1996 et 1998, le tableau ci-après donne la croissance réelle des prestations en 1997 et 1998.

Tableau 2. - Evolution des prestations des caisses de maladie

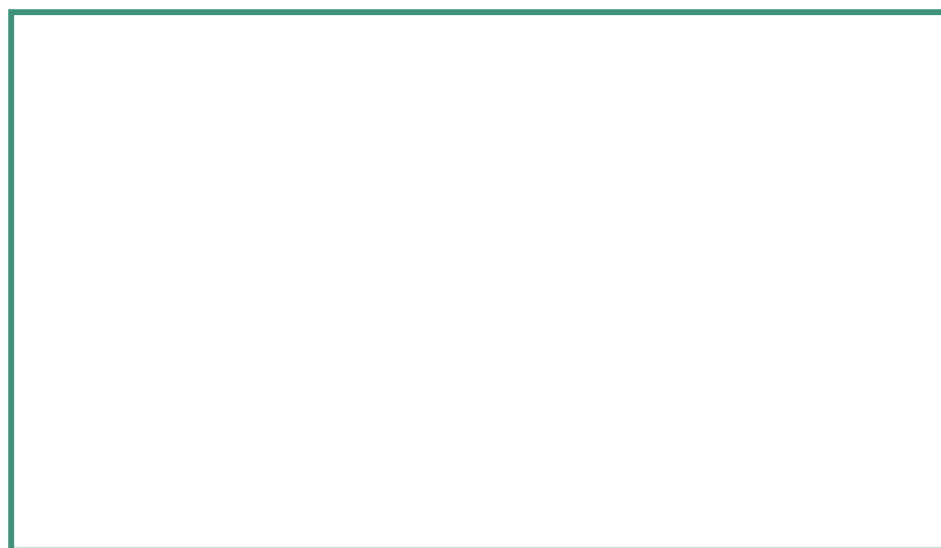
	1996	1997	1998	Evolution 1997/1996	Evolution 1998/1997
Total des prestations	34 081	34 038	33 547	-0,1%	-1,4%
Provisions : exercice antérieur (-)	-1 200	-	-		
Provisions : même exercice (+)	-	-	1 267		
Montant apuré	32 881	34 038	34 814	3,5%	2,3%

Le tableau 2 fait ressortir une croissance des prestations de respectivement 3,5% et 2,3%.

3. Les prestations de soins de santé

Pendant l'année 1998, l'assurance maladie-maternité a financé des prestations en nature pour un montant total de 29,1 milliards de francs, y compris les prestations en nature de maternité, et un montant de 1,3 milliards de francs de dotation aux provisions pour prestations à liquider.

Graphique 3. - Ventilation des prestations en nature en 1998



La sous-section 3.1. ci-après analyse les différents types de prestations sur base des montants liquidés en 1998. Ils ne concernent donc que les soins que l'assurance maladie a payés en 1998, sans tenir compte de l'année de prestation.

Les statistiques des sous-sections 3.2. et 3.3. par contre sont basées sur l'année de prestation des soins qui ne coïncide pas forcément avec l'année de la liquidation des frais. Pour observer l'évolution quantitative des soins de santé, les statistiques basées sur la date "prestation" fournissent des résultats plus concluants que les chiffres sortant de la comptabilité qui peuvent présenter des fluctuations très importantes d'un exercice à un autre.

3.1. Les prestations de soins de santé en 1998

Le tableau suivant donne un aperçu global des prestations de soins de santé pris en charge par les caisses de maladie en incluant également les soins en cas de maternité.

Tableau 3. - Les prestations en nature y compris les prestations de maternité en 1998
(en millions de francs)

	Montant	En % du total
Prestations au Luxembourg	24 811	85,2%
Soins hospitaliers	11 707*)	40,2%
Soins médicaux	5 238**)	18,0%
Médicaments (secteur extra-hospitalier)	3 344	11,5%
Moyens curatifs et adjuvants	1 496	5,1%
Soins médico-dentaires, orthodontie, prothèses	1 155	4,0%
Prestations de maternité	448	1,5%
Autres prestations	1 424	4,9%
Prestations à l'étranger	4 306	14,8%
Prestations servies en vertu de conventions internationales	4 032	13,8%
Prestations étrangères suivant législation luxembourgeoise	18	0,1%
Autres prestations à l'étranger	123	0,4%
Prestations de maternité	127	0,4%
Frais de séjour à l'étranger	7	0,0%
Total	29 117	100,0%

*) Ce chiffre contient des provisions inscrites au décompte s'élevant à 1 142 millions de francs

**) Ce chiffre contient des provisions de l'ordre de 125 millions de francs

L'analyse plus détaillée des différents types de soins porte uniquement sur les soins dispensés au Luxembourg par des prestataires résidents. Une ventilation des prestations à l'étranger, identique à celle appliquée pour les prestations au niveau national, est impossible étant donné que l'organisation des soins de santé peut varier fortement d'un pays à un autre.

Le tableau 4 indique l'évolution des prestations en nature en 1996-1997 et 1997-1998. Les différents postes de frais apparaissent en ordre décroissant.

Tableau 4. - Evolution des prestations de soins de santé et de maternité (en millions de francs)

	Variation en %				
	1996	1997	1998	1997/1996	1998/1997
Prestations au Luxembourg	24 118	24 610	24 811	2,0%	0,8%
Soins hospitaliers	11 844 ¹⁾	11 564 ²⁾	11 707 ³⁾	-2,4%	1,2%
Soins médicaux	4 942	5 175	5 238 ⁴⁾	4,7%	1,2%
Médicaments (secteur extra-hospitalier)	3 104	3 307	3 344	6,5%	1,1%
Moyens curatifs et adjuvants	1 298	1 433	1 496	10,4%	4,4%
Soins médico-dentaires, orthodontie, prothèses	1 114	1 143	1 155	2,7%	1,0%
Soins des autres professions de santé	590	635	661	7,6%	4,1%
Prestations de maternité, dont :	401	505	448	25,9%	-11,2%
- Soins médicaux	29	28	27	-4,1%	-4,5%
- Forfaits d'accouchement à l'hôpital	363	477	421	31,4%	-11,7%
Rééducation et cures	345	378	368	9,7%	-2,6%
Autres prestations	481	470	395	-2,3%	p.m.

¹⁾ dont un montant de 1 046 millions de francs représentant un remboursement de dettes auprès des hôpitaux

²⁾ dont un montant de 761 millions de francs représentant un remboursement de dettes auprès des hôpitaux

³⁾ Ce chiffre contient des provisions inscrites au décompte s'élevant à 1 142 millions de francs

⁴⁾ Ce chiffre contient des provisions de l'ordre de 125 millions de francs

Le tableau 5 montre l'évolution des différents postes de frais, groupés en ordre décroissant, en indiquant leur pondération par rapport au total des prestations.

L'évolution des soins hospitaliers a été perturbée par le fait que pendant les exercices 1996 et 1997 l'UCM a remboursé aux hôpitaux des dettes ("Altlasten"), s'élevant pour ces exercices à respectivement 1 046 et 761 millions de francs. La croissance réelle nette des soins hospitaliers en 1997 et 1998 est donc plus importante que ce que les chiffres comptables révèlent à première vue.

Tableau 5. - Evolution des différents postes de frais par rapport au total des prestations

	1996	1997	1998
Total des prestations au Luxembourg	100,0	100,0	100,0
Soins hospitaliers	49,1	47,0	47,2*)
Soins médicaux	20,5	21,0	21,1*)
Médicaments (secteur extra-hospitalier)	12,9	13,4	13,5
Moyens curatifs et adjuvants	5,4	5,8	6,0
Soins médico-dentaires, orthodontie, prothèses	4,6	4,6	4,7
Soins des autres professions de santé	2,4	2,6	2,7
Prestations de maternité	1,7	2,1	1,8
Rééducation et cures	1,4	1,5	1,5
Autres prestations	2,0	1,9	1,6

*) y compris provisions pour prestations à liquider

Le tableau 6 donne la répartition en pourcent des soins prestés en traitement stationnaire ou ambulatoire.

Tableau 6. - Répartition des soins stationnaires ou ambulatoires (exprimée en %)

	Ambulatoire		Stationnaire	
	1997	1998	1997	1998
Prestations au Luxembourg	54,9%	55,4%	45,1%	44,6%
Soins hospitaliers et prestations de maternité	24,2%	20,9%	75,8%	79,1%
Soins médicaux	67,4%	69,4%	32,6%	30,6%
Soins médico-dentaires, orthodontie, prothèses	99,6%	99,7%	0,4%	0,3%
Soins des professions de santé non-médecins *)	95,2%	95,4%	4,8%	4,6%
Moyens curatifs et adjuvants	99,9%	99,9%	0,1%	0,1%
Rééducation et cures	52,2%	59,5%	47,8%	40,5%

*) exerçant en profession libérale

Les soins médicaux et médico-dentaires

Les soins médicaux et médico-dentaires ont représenté en 1998 25,8% du montant total des soins dispensés au Luxembourg.

Les tableaux 7 et 8 indiquent pour 1998 la répartition des soins médicaux, respectivement des soins médico-dentaires.

Tableau 7. - Les soins médicaux en 1998 (en millions de francs)

	Montant	En % du total
Consultations	1 715	32,7%
Visites	303	5,8%
Autres actes généraux	460	8,8%
Actes techniques ambulatoires	1 536	29,3%
Actes techniques stationnaires	1 098	21,0%
Dotation aux provisions	125	2,4%
Total	5 237	100,0%

La progression des frais comptabilisés pour soins médicaux a été de 1,2% en 1998 contre 4,7% l'année précédente.

Tableau 8. - Les soins médico-dentaires en 1998 (en millions de francs)

	Montant	En % du total
Consultations	132	11,4%
Visites	1	0,1%
Autres actes généraux	0	0,0%
Actes techniques	558	48,4%
Soins dentaires : prothèses	396	34,3%
Soins dentaires : orthodontie	67	5,8%
Total	1 155	100,0%

En 1998 le taux de progression des soins médico-dentaires a été de 1,0%; en 1997 ce taux s'est situé à 2,7%.

Les dépenses en médicaments (en dehors des hôpitaux)

Avec 13,5% du total des frais, soit 3,3 mia de francs en 1998, les dépenses en pharmacie du secteur extra-hospitalier occupent le 3e rang des prestations en nature après les soins hospitaliers et les soins médicaux.

Le tableau suivant donne la répartition des médicaments selon le taux de prise en charge.

Tableau 9. - Médicaments remboursés en 1998 en milieu extra-hospitalier (en millions de francs)

	Montant	En % du total
Médicaments remboursés:		
- au taux normal (80%)	2 006	60,0%
- au taux réduit (40%)	288	8,6%
- au taux préférentiel (100%)	1 045	31,3%
Médicaments remboursés en cas d'hébergement	5	0,2%
Total	3 344	100,0%

La croissance des dépenses en médicaments a été de 1,1% en 1998.

Les soins hospitaliers

A partir du 1.1.1995, le financement des hôpitaux luxembourgeois a connu un profond changement avec l'introduction de la budgétisation qui remplace l'ancien système de tarification à l'acte ou encore les forfaits journaliers.

La budgétisation mais aussi l'introduction d'une comptabilité analytique ont permis, par une plus grande transparence de la gestion hospitalière, une meilleure appréciation du coût des soins dans les hôpitaux.

Malgré cela, l'évolution des frais hospitaliers a été perturbée jusqu'en 1997. En effet l'UCM a dû prendre en charge les déficits nets des hôpitaux budgétisés des exercices 1993 et 1994 qui ont précédé la réforme financière des hôpitaux. Les versements afférents, étalés sur les exercices 1996 et 1997, ont atteint le montant global de 1 807 millions de francs, rappel des pensions complémentaires y compris.

Les frais fixes constituent en 1998, 77,8% du total des frais hospitaliers, contre 76,9% en 1997. Avec 93,5% du total des frais fixes, les frais de personnel devançant de loin tous les autres postes de frais. L'augmentation des frais de personnel (+4,4% par rapport à 1997) est due surtout à l'augmentation des effectifs (+1,9%) et aux répercussions d'une convention collective de travail.

Tableau 10. - Evolution du coût du secteur hospitalier au Luxembourg en 1998 (en millions de francs)

	1996	1997	1998	Variation en % 1997/1996	Variation en % 1998/1997
Frais fixes et frais variables	11 505	11 270	10 287	-2,0%	-8,7%
Frais hospitaliers selon anciens tarifs	34	0	0	-99,7%	0,0%
Hôpital neuropsychiatrique	305	294	278	-3,6%	-5,3%
Dotations aux provisions			1 142	p.m	p.m
Total	11 844	11 564	11 707	-2,4%	1,2%

Le tableau ci-avant renseigne sur les frais hospitaliers inscrits au décompte de l'UCM en 1998. Cependant, ces chiffres ne rendent pas compte des dépenses hospitalières réellement engagées pendant cet exercice. En effet, en raison de la possibilité d'une rectification individuelle des budgets des hôpitaux, les dépenses réelles ne peuvent être constatées qu'avec un certain décalage.

Des chiffres plus récents, quoique pas encore définitifs, indiquent une croissance des frais hospitaliers en 1998 de 4,1%.

Les moyens curatifs et adjuvants et autres prestations

Ces prestations regroupent 11,8% du total des prestations en nature au Luxembourg, remboursées par les caisses de maladie en 1998. Ce taux est resté stable par rapport à 1997. Voici le détail des prestations pour 1998:

Tableau 11. - Les moyens curatifs et autres prestations en 1998
(en millions de francs)

Types de prestations	Montant	En % du total
Soins des professions de santé autres que médecins, dont:	661	22,6%
Soins infirmiers	175	6,0%
Massages-kinésithérapie	466	16,0%
Orthophonie	9	0,3%
Psychomotriciens	9	0,3%
Sages-femmes	2	0,1%
Moyens curatifs et adjuvants, dont:	1 496	51,2%
Opticiens	328	11,2%
Analyses de laboratoires (extra-hospitalier)	748	25,6%
Prothèses et autres moyens accessoires	419	14,4%
Rééducation et cures, dont:	368	12,6%
Centre de rééducation et de réadaptation	157	5,4%
Frais de cures	211	7,2%
Autres prestations, dont:	395	13,5%
Médecine préventive	55	1,9%
Frais de voyage et de transport	198	6,8%
Indemnités funéraires	143	4,9%
Total	2 919	100,0%

Les prestations en nature de maternité

Tableau 12. - Les prestations en nature de maternité en 1998
(en millions de francs)

	Montant	En % du total
Prestations au Luxembourg	448	77,9%
- Honoraires médicaux	27	4,6%
- Honoraires pour sage-femmes *)	2	0,3%
- Forfaits d'accouchement	403	70,1%
- Produits diététiques	17	2,9%
Prestations à l'étranger	127	22,1%
Total	575	100,0%

*) travaillant en profession libérale

Voici l'évolution des prestations en nature de maternité à partir de 1995:

	1996/1995	1997/1996	1998/1997
Prestations au Luxembourg:	-6,7%	+25,9%	-11,2%
Prestations à l'étranger:	-9,5%	-14,4%	+3,9%
Total des prestations:	-7,5%	+15,3%	-8,2%

Les fluctuations observées ci-avant ne suivent certainement pas les courbes de natalité. Elles reflètent plutôt le retard de facturation de certains établissements hospitaliers et le rattrapage au cours de l'exercice suivant.

3.2. La consommation de soins de santé au Luxembourg

Remarque méthodologique

Les données statistiques ci-après concernent uniquement la population résidente ainsi que les prestataires de soins installés au Luxembourg. Elles ont été tirées de fichiers basés sur l'année de prestation des soins, sans tenir compte de la date de paiement des prestations. Sachant que ces fichiers subissent des mises à jour continues en fonction de nouvelles factures ou encore de redressements communiqués à l'assurance maladie, et que le recul par rapport à l'année sous revue est assez petit, comparé aux délais accordés aux assurés pour la présentation des factures acquittées (2 ans), les chiffres concernant l'année 1998 sont à considérer comme données provisoires.

La consommation moyenne de soins de santé par personne protégée

Graphique 4. - Prestations de soins de santé en 1998



En 1998, les caisses de maladie ont remboursé en moyenne, par personne, un montant de 61 800 francs concernant les prestations en nature.

Environ 13% des personnes protégées n'ont pas profité d'un remboursement de frais par leur caisse de maladie.

Deux techniques graphiques permettent de décrire avec plus de précision la distribution des soins, à savoir la "parade de Pen" et le diagramme de Lorenz.

"Pen's Parade"

Jan Pen (voir Pen J.1974, Income Distribution, Penguin) a développé cette visualisation pour illustrer la distribution des revenus.

Supposons que chaque patient soit représenté par une figure de grandeur proportionnelle à sa consommation de soins de santé et faisons passer devant

nous ces figures pendant un intervalle de temps donné, en commençant par le plus petit - qui n'a eu qu'une consommation de soins de santé insignifiante - jusqu'au plus grand. En observant cette "parade", on obtient le graphique 4, où la grandeur de chaque figure est représentée sur une échelle logarithmique.

La parade de PEN permet de visualiser à quel point la consommation médicale des patients diffère. Le tableau suivant résume les principaux indicateurs:

Pourcentage de patients	Montant remboursé
50%:	moins de 20 600 francs
78%:	moins de 61 800 francs (= montant moyen remboursé)
2%:	plus de 449 000 francs (= 7 818 personnes)

La dernière personne qui termine la parade de PEN a bénéficié en 1998 d'un remboursement d'un montant de 14,2 millions de francs.

La courbe de Lorenz

Graphique 5. - Prestations de soins de santé en 1998



La courbe de Lorenz a été introduite en 1905 pour illustrer les inégalités de la distribution des revenus. Pour la construire, nous alignons tous les patients suivant le montant de leur consommation de soins de santé et nous imaginons qu'ils défilent devant nous, en commençant par celui qui a la consommation la moins élevée et en terminant avec celui qui a la consommation la plus élevée. Mais cette fois-ci nous mesurons à chaque instant le total de la consommation des

patients qui sont déjà passés et nous exprimons ce total en pourcentage du total de la consommation de soins de santé. De la sorte nous obtenons le graphique 5, où nous notons en abscisse le pourcentage des patients et en ordonnée le pourcentage du total de la consommation des soins de santé qui leur correspond. Si tous les patients avaient la même consommation de soins, la courbe obtenue serait la diagonale. Comme la distribution des soins est inégale, nous obtenons une courbe située en dessous de la diagonale.

Pourcentage de patients	Part de la consommation
50% bénéficient de	7 %
75% bénéficient de	21 %
98% bénéficient de	71 %

Les derniers 2% des patients accumulent donc 29% de la consommation totale de soins de santé.

Le tableau suivant compare la répartition des soins de santé de l'ensemble de tous les patients avec celle des 2% de patients qui ont eu la consommation de soins la plus élevée. Dans cette répartition par catégorie de soins on peut surtout constater dans le cas des derniers 2% de patients, l'importance des frais d'hospitalisation et la diminution de la part des soins médicaux de ce groupe par rapport à l'ensemble des patients.

Tableau 13. - Répartition des soins de santé pour l'ensemble des patients et pour les 2% de malades ayant eu la consommation la plus élevée en 1998 (en % du total)

	Ensemble des patients	Les 2% de patients les plus coûteux
Soins médicaux	21%	13%
Soins médico-dentaires ¹⁾	5%	0%
Pharmacie (en dehors des hôpitaux)	14%	5%
Hôpitaux	48%	73%
Autres soins	12%	9%
Total	100%	100%

¹⁾ y compris prothèses et orthodontie

3.3. La répartition des soins de santé selon l'âge et le sexe des bénéficiaires

La série qui suit a pour but d'illustrer comment le montant remboursé par patient dépend:

du type de prestation,
d'une éventuelle hospitalisation du patient,
de l'âge du patient, ou encore
du sexe du patient.

Les graphiques 6 à 10 illustrent les types de soins suivants:

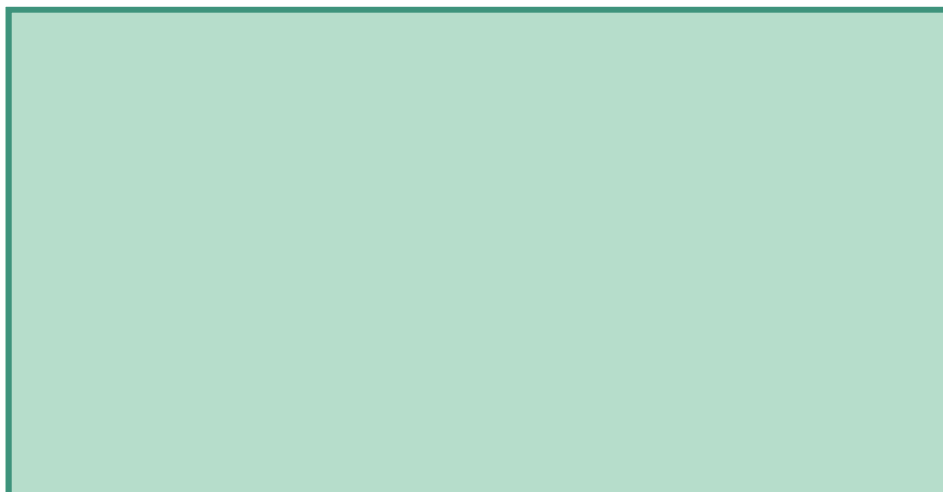
Total des prestations en nature
Total des prestations en nature, ventilé en traitement stationnaire et traitement ambulatoire
Les soins médicaux
Les frais pharmaceutiques extra-hospitaliers
Les soins médico-dentaires

Les montants moyens par personne sont exprimés en francs.

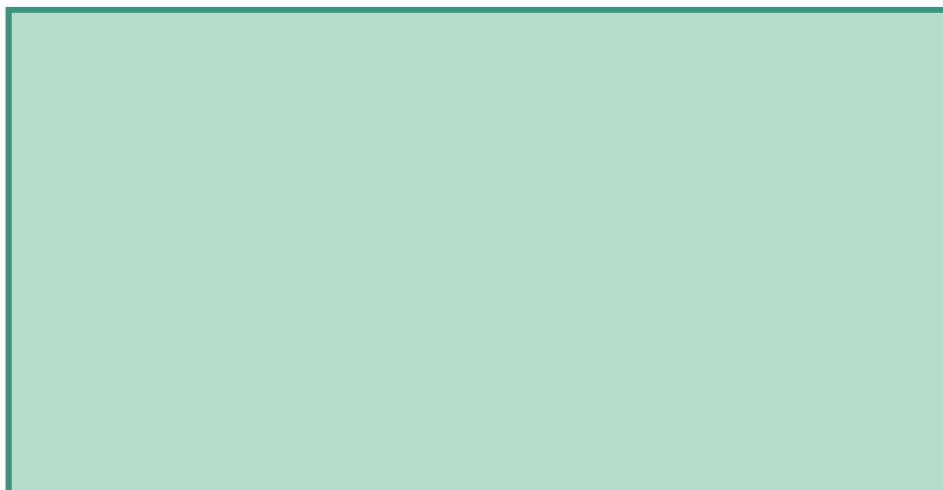
Graphique 6. - Prestations en nature 1998
Montant moyen remboursé par patient



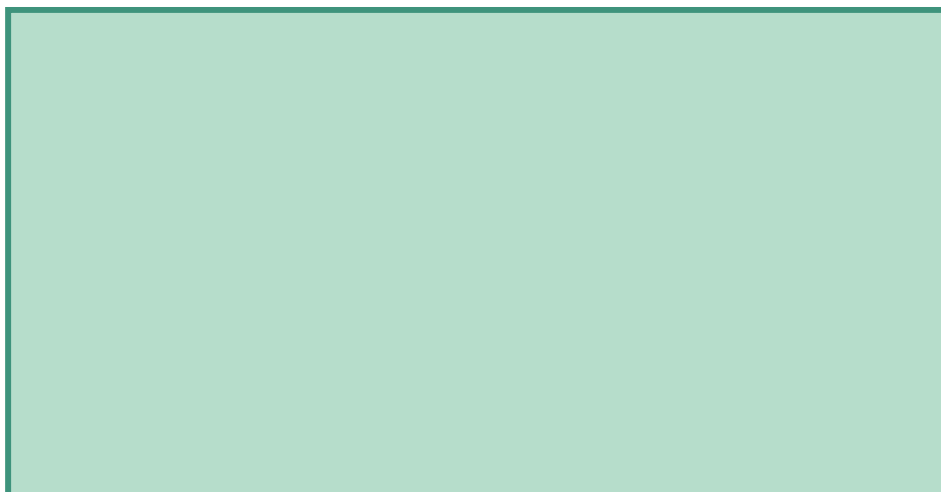
Graphique 7. - Prestations en nature 1998
Traitement ambulatoire et stationnaire
Montant moyen remboursé par patient



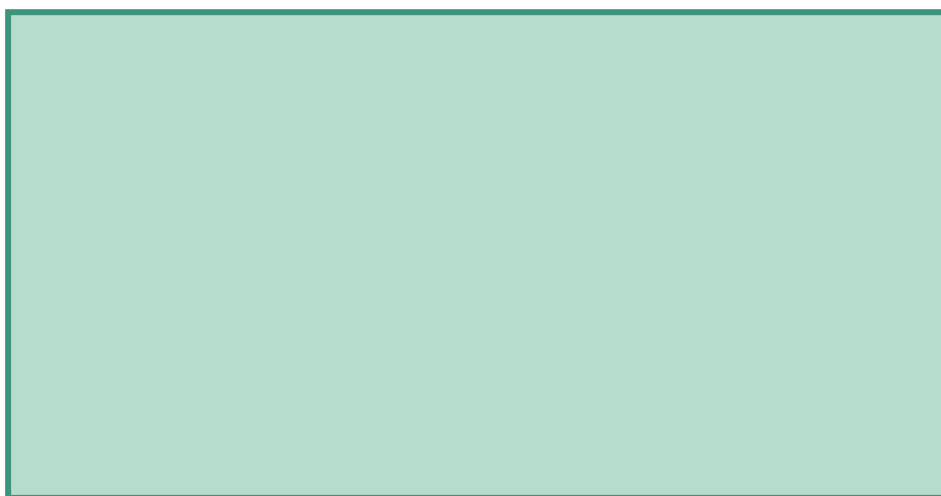
Graphique 8. - Soins médicaux en 1998
Traitement ambulatoire et stationnaire
Montant moyen remboursé par patient



**Graphique 9. - Frais pharmaceutiques
extra-hospitaliers en 1998
Montant moyen remboursé par
patient**



**Graphique 10. - Soins médico-
dentaires (y compris prothèses
et orthodontie) en 1998
Montant moyen remboursé par
patient**



4. Les prestataires de soins

4.1. Les médecins

Les statistiques concernant les médecins ont été dressées par l'IGSS sur base de fichiers définis et établis par l'UCM. Elles ont pour but d'analyser l'évolution de la démographie et de l'activité médicale, pour autant que celles-ci sont en rapport avec l'assurance maladie-maternité. Elles ne reflètent donc pas l'activité médicale dans son entièreté au niveau national et ne rendent pas compte des soins médicaux administrés aux assurés résidants par des médecins résidant à l'étranger.

Ces statistiques sont basées sur une méthodologie appliquée à partir de l'exercice 1994. Un raccord automatique avec la série publiée antérieurement n'est pas possible.

Les critères exposés ci-après ont été choisis afin de représenter le niveau de l'activité médicale au cours de l'année sous revue.

Données démographiques:

Les statistiques concernent les médecins résidants, conventionnés, classés par spécialité.

Le comptage des médecins se fait mensuellement en fonction de leur activité. Le nombre annuel des médecins constitue la moyenne des statistiques mensuelles.

Sont considérés comme mois d'activité, ceux, où le niveau des honoraires est supérieur au salaire social minimum (SSM). Ne sont pas pris en compte les mois d'activité isolés, précédés et suivis de mois d'inactivité.

A partir de 1995 les médecins du CHL, y compris les médecins salariés, sont compris dans les statistiques concernant la démographie médicale. L'assurance maladie ne fait pas de distinction entre médecins libéraux et médecins salariés en ce qui concerne les honoraires. La rémunération du médecin se fait toujours à l'acte. Dans le cas des médecins salariés, c'est l'hôpital qui les emploie, qui perçoit les honoraires.

Honoraires médicaux:

Pour les statistiques concernant les honoraires médicaux sont pris en compte uniquement les médecins travaillant en profession libérale, dont l'activité s'étend sur toute l'année et dont le niveau des honoraires dépasse le SSM par mois et 200 000 francs à l'indice 100 par an.

Les personnes considérées sont âgées entre 25 et 70 ans.

Les actes médicaux sont recensés par rapport à l'année de leur prestation. Ils sont attribués aux médecins en fonction de leur spécialité et non pas en fonction du classement des actes dans la nomenclature. La spécialité du médecin est en principe celle pour laquelle il a obtenu en dernier lieu une autorisation d'exercer.

Les chiffres concernant le dernier exercice sont à considérer comme données provisoires.

Evolution démographique des médecins

Tableau 14. - Evolution du nombre des médecins depuis 1996

	1996 *)	1997 *)	1998 *)	Variation en %	
				1997/1996	1998/1997
Médecins généralistes	261	264	273	1,1%	3,4%
Médecins spécialistes	585	622	639	6,3%	2,8%
Dentistes et stomatologues	219	229	238	4,6%	3,8%
Total	1 065	1 115	1 150	4,7%	3,1%

*) y compris médecins CHL salariés et assimilés (médecins en voie de spécialisation, boursiers, remplaçants)

Tableau 15. - Evolution en % du nombre des médecins depuis 1995

	1995	1996	1997	1998
Médecins généralistes	25,2%	24,5%	23,7%	23,7%
Médecins spécialistes	53,9%	54,9%	55,8%	55,6%
Dentistes et stomatologues	20,9%	20,6%	20,5%	20,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

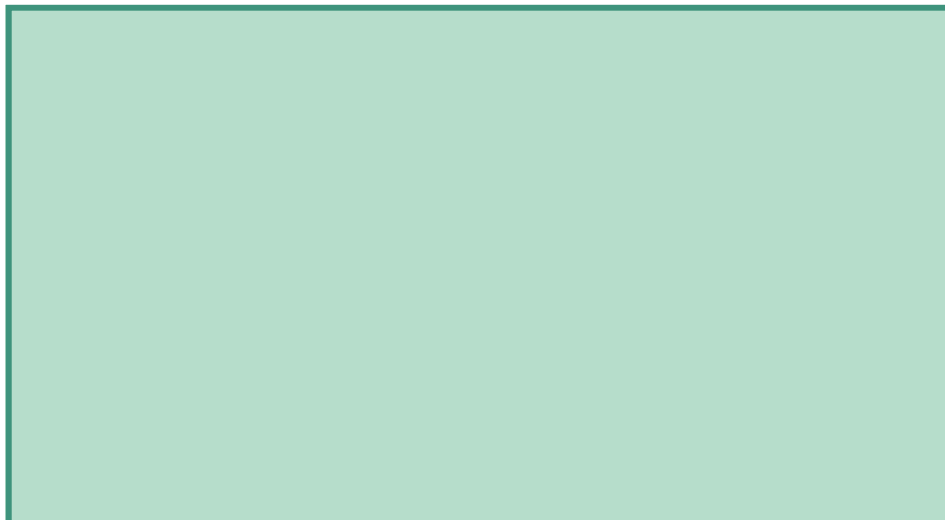
Tableau 16. - Répartition des médecins selon la spécialité et le sexe en 1998

	Femmes	En % du total	Hommes	En % du total
Médecine générale	75	6,5%	198	17,2%
Anesthésie-réanimation	12	1,1%	40	3,4%
Cardiologie	2	0,2%	31	2,7%
Chirurgie générale	3	0,3%	57	5,0%
Dermatologie	10	0,9%	8	0,7%
Electroradiologie	4	0,4%	38	3,3%
Médecine nucléaire	1	0,1%	3	0,3%
Endocrinologie	2	0,2%	2	0,2%
Gastro-entérologie	3	0,2%	13	1,1%
Gynécologie-obstétrique	14	1,2%	39	3,4%
Hématologie	2	0,2%	3	0,3%
Médecine interne	10	0,9%	67	5,8%
Néphrologie	3	0,3%	4	0,3%
Neuro-chirurgie	1	0,1%	6	0,5%
Neuro-psychiatrie	2	0,2%	13	1,1%
Neurologie	5	0,5%	14	1,2%
Psychiatrie	10	0,9%	18	1,6%
Rééducation et réadaptation	1	0,1%	0	0,0%
Ophtalmologie	14	1,2%	32	2,8%
Orthopédie	-	0,0%	27	2,3%
Oto-rhino-laryngologie	5	0,4%	28	2,4%
Pédiatrie	25	2,2%	24	2,1%
Pneumo-phtisiologie	1	0,1%	13	1,1%
Rhumatologie	3	0,3%	8	0,7%
Urologie	-	0,0%	18	1,5%
Total médecins-spécialistes	134	11,7%	505	43,9%
Médecins-dentistes	62	5,4%	172	14,9%
Stomatologie	1	0,1%	3	0,3%
Total médecins:	272	23,7%	878	76,3%

Le graphique ci-après indique la répartition par groupes d'âge des médecins-généralistes, des médecins spécialistes et des médecins-dentistes.

Evolution des honoraires médicaux

Graphique 11. - Répartition des médecins par groupes d'âge en 1998



L'évolution annuelle de la masse des honoraires bruts entre 1997 et 1998 (données provisoires) a été la suivante:

Généralistes:	+0,6%
Spécialistes:	+3,6%
Dentistes et stomatologues:	+3,4%
Total des médecins:	+3,1%

Selon les données provisoires de 1998, la répartition de la masse des honoraires entre les différentes catégories de médecins a donné le résultat suivant:

Généralistes:	15%
Spécialistes:	57%
Dentistes et stomatologues:	28%
Total des médecins:	100%

Cette répartition reste inchangée par rapport à 1997.

Graphique 12. - Evolution de la masse des honoraires médicaux (en millions de francs)



Remarque: Les données concernant l'année 1998 sont à considérer comme provisoires.

Le graphique 13 ci-après indique l'évolution des honoraires médicaux moyens par spécialité. Exprimée en %, cette évolution a été la suivante entre 1997 et 1998:

Généralistes:	+0,2%
Spécialistes:	+1,2%
Dentistes et stomatologues:	+1,4%
Total des médecins:	+1 %

Graphique 13. - Honoraires médicaux: moyenne par spécialité (en milliers de francs)



Remarque: Les données concernant l'année 1998 sont à considérer comme provisoires.

Graphique 14. - Répartition des honoraires médicaux moyens selon le sexe en 1998 (données provisoires) (en milliers de francs)



La répartition des honoraires médicaux

Les moyennes d'honoraires par médecin donnent une première indication sur la répartition des montants d'honoraires que les différents médecins perçoivent pendant une année donnée. Pour avoir une vision plus détaillée, nous pouvons utiliser les méthodes graphiques introduites dans le chapitre sur la consommation de soins de santé, à savoir la parade de Pen et la courbe de Lorenz. Pour obtenir la parade de Pen, nous représentons chaque médecin par une figure dont la grandeur est proportionnelle au montant d'honoraires qu'il a perçu en 1998 et nous faisons défiler ces figures en commençant par celle dont le montant est le plus petit et en terminant avec celle qui a perçu le plus d'honoraires.

Graphique 15. - Honoraires médicaux en 1998



En 1998, 10% des médecins - dont pour moitié des généralistes - ont disposé d'honoraires en dessous de 2,56 millions de francs. Par contre parmi les 5% de médecins ayant perçu les montants d'honoraires les plus élevés - plus de 15,91 millions de francs par an - on trouve des médecins de 12 spécialités différentes, dont 1/3 de médecins-dentistes.

Graphique 16. - Distribution des honoraires médicaux en 1998



Le graphique 16 donne la courbe de Lorenz des honoraires médicaux. Pour l'obtenir on s'imagine qu'on fait défiler les médecins, en commençant avec ceux qui ont perçu le moins d'honoraires et on mesure la part du total des honoraires médicaux qu'ont perçu ceux qui sont déjà passés.

La moitié des médecins qui ont le moins d'honoraires par an perçoivent environ un quart du total des honoraires, soit autant que les 13% de médecins qui ont les honoraires médicaux les plus élevés.

4.2. Les hôpitaux

Le plan hospitalier

Le règlement grand-ducal du 30 mai 1994 établissant le plan hospitalier national prévoyait en 1995 pour le secteur hospitalier aigu 2 342 lits, ce qui donne un indice de lits aigus de 6,03 lits par 1 000 habitants. La répartition des lits aigus par région hospitalière est la suivante:

Centre:	52,2%
Nord:	13,8%
Sud:	34,0%

La programmation pour 1995 concernant les établissements de moyen séjour était la suivante:

1) des hôpitaux de suite (au nombre de 4)	151 lits,
2) un centre de réadaptation fonctionnelle	24 lits,
3) des centres de réadaptation psychiatrique	257 lits,
4) des centres de convalescence	193 lits,
5) le centre thermal et de santé, Mondorf	- -,
Total	625 lits.

L'emploi dans le secteur hospitalier

Les hôpitaux constituent une source importante d'emploi salarié: au 31 mars 1999 près de 5 900 personnes travaillaient dans les hôpitaux aigus et hôpitaux de suite. 77% des personnes salariées sont des employés, 18% sont des ouvriers et 5% des fonctionnaires. Les femmes représentent 78% des salariés de ce secteur.

Tableau 17. - Salariés travaillant dans le secteur hospitalier selon le pays de résidence
(Situation au 31.3.1999)

	Luxembourg	France	Belgique	Allemagne	TOTAL
Hôpitaux aigus	3 813	805	428	271	5 317
Hôpitaux de suite	152	10	16	8	186
Hôpital neuropsychiatrique	352	-	7	27	386
Total	4 317	815	451	306	5 889

En 1998, l'effectif négocié pour les hôpitaux budgétisés (sans le CHNP), était de 4 401 unités d'équivalent temps plein (ETP).

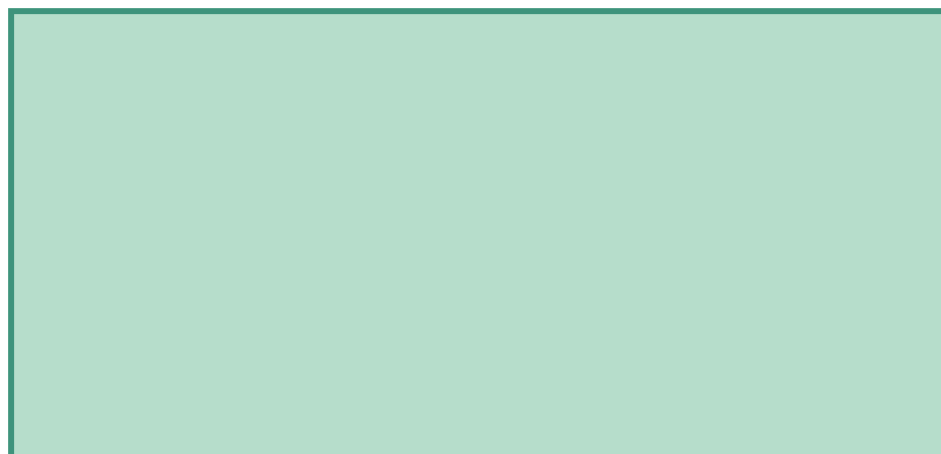
La durée de séjour dans les hôpitaux

Définition: Une journée d'hospitalisation correspond à une journée civile, une fraction de journée comptant comme journée entière.

Graphique 17. - Durée moyenne d'hospitalisation selon l'âge du patient en 1998
(sans le CHNP)



Graphique 18. - Répartition des cas d'hospitalisation selon la durée en 1998
(sans le CHNP)



A peu près 16% des hospitalisations se limitent à une journée ou une fraction de journée. 58% des hospitalisations ne dépassent pas 5 jours et 70% ont une durée de séjour égale ou inférieure à une semaine. 7% des admissions à l'hôpital ont une durée de séjour supérieure à 3 semaines.

Tableau 18.- Durée moyenne d'hospitalisation selon le type d'établissement

Type d'établissement	Durée moyenne de séjour en		Variation en %
	1996	1998	
Hôpitaux aigus	8,3	7,8	-6,6%
Hôpitaux de suite	82,1	86,5	5,5%
Centre hospitalier neuro-psychiatrique	157,8	148,7	-5,8%
Moyenne générale	11,3	10,5	-6,6%

3.3. Autres prestataires

Le tableau 19 donne l'évolution du montant net des honoraires ou prestations des professions de santé non-médecins, exerçant en profession libérale. Les chiffres sont tirés de fichiers basés sur l'année de prestation. Les données sont donc soumises à des fluctuations plus ou moins importantes qui seront d'autant plus sensibles que l'exercice est récent.

Tableau 19. - Evolution des honoraires ou frais des professions de santé non-médecins (en millions de francs)

	1996	1997	1998*)	Variation en %	
				1997/1996	1998/1997
Frais pharmaceutiques (secteur extra-hospitalier)	3 074	3 282	3 317	6,8%	1,1%
Analyses de laboratoires	609	702	741	15,3%	5,5%
Massages, kinésithérapie	413	444	464	7,5%	4,5%
Opticiens	305	319	320	4,5%	0,4%
Soins infirmiers	162	177	171	9,1%	-3,5%
Psychomotriciens	7	10	8	35,8%	-17,0%
Orthophonie	4	7	8	87,0%	11,1%

*) données provisoires

5. Evolution démographique

La section 5 analyse l'évolution:

- 1) du nombre des personnes protégées ayant droit aux prestations en nature en cas de maladie ou de maternité;
- 2) du nombre des assurés du système des indemnités pécuniaires de maladie.

Par "personnes protégées" on entend toutes les personnes qui reçoivent de la part de l'assurance maladie des prestations en nature en cas de maladie ou de maternité. Ces personnes sont ou bien des assurés cotisants ou bien ils profitent de droits dérivés (généralement de la part du conjoint ou des parents).

Les prestations en espèces en cas de maladie ou de maternité sont réservées aux assurés actifs cotisants, relevant d'une des deux gestions concernant les prestations en espèces.

5.1. Evolution du nombre des personnes protégées

Comme le montre le tableau suivant, le nombre des personnes protégées, ayant droit aux prestations en nature de maladie ou de maternité, s'est accru de manière assez régulière depuis 1995.

Tableau 20. - Evolution de la population protégée depuis 1995 (moyenne de l'exercice)

	1995	1996	1997	1998
Actifs et volontaires	366 500	375 300	386 100	399 500
Pensionnés	98 100	98 800	100 300	100 500
Total	464 600	474 100	486 400	500 000
Taux de croissance	2,1%	2,0%	2,6%	2,8%

La répartition des personnes protégées par régime socio-professionnel a été la suivante.

Tableau 21.- Répartition des personnes protégées par catégories socio-professionnelles

	1997	1998
Ouvriers	215 200	219 000
Employés	165 300	170 800
Fonctionnaires et assimilés	65 000	65 900
Indépendants	37 600	40 900
Pensionnés résidant à l'étranger	3 300	3 400
Total	486 400	500 000

En 1998, 65% des personnes protégées sont des assurés directs, le restant étant des membres de familles bénéficiant de droits dérivés. Ce taux a peu évolué depuis 1990.

Tableau 22. - Les assurés directs et leurs membres de famille en 1998

	Assurés directs	Membres de famille	Personnes protégées
Actifs et volontaires	248 700	150 800	399 500
Pensionnés	75 700	24 800	100 500
Total	324 400	175 600	500 000

Le graphique suivant donne la pyramide des âges des assurés et de leurs membres de famille en 1998.

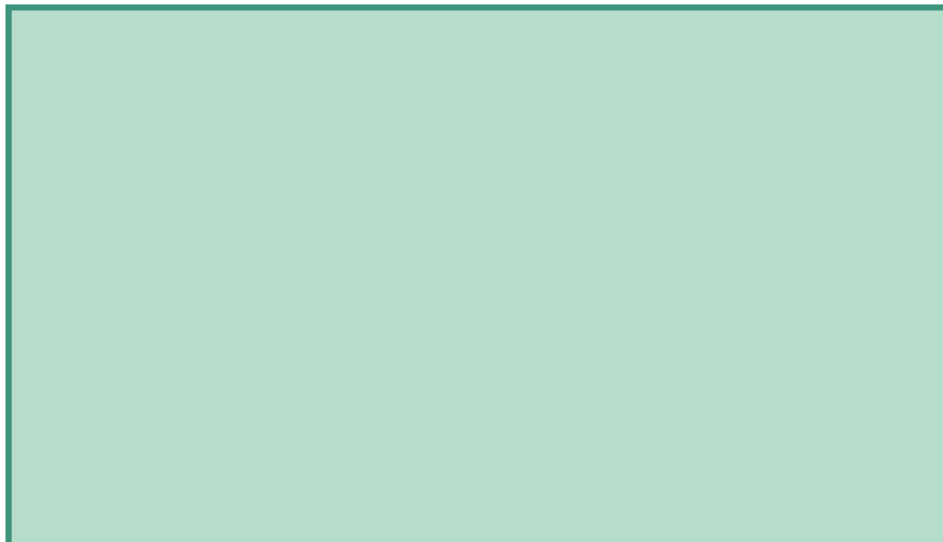
Graphique 19. - Population protégée en 1998 (moyenne annuelle)



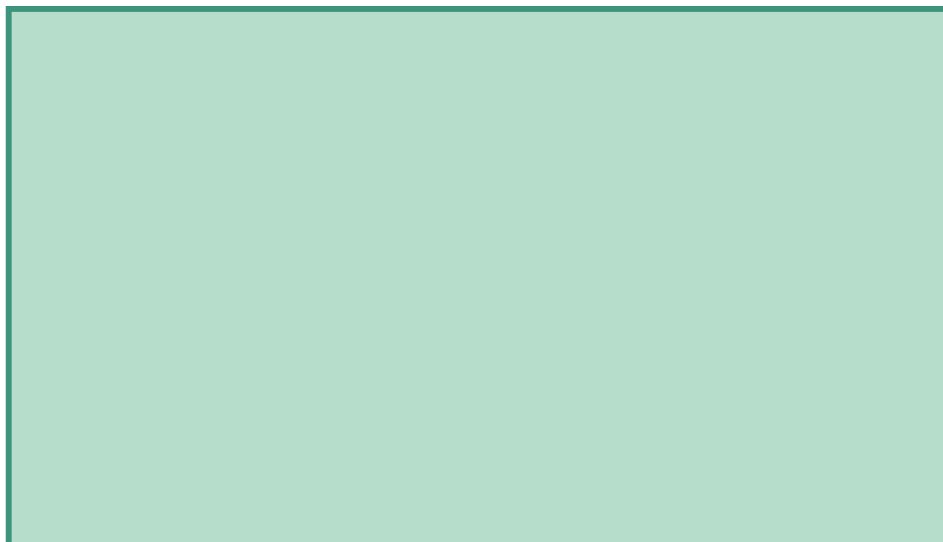
L'ensemble des membres de famille se compose d'une part des enfants et des adolescents qui ne sont pas encore entrés dans la vie active, et d'autre part des conjoints (en majorité des femmes) de plus de 25 ans qui ne sont pas assurés de manière autonome. On remarque sur la pyramide des âges qu'il y a proportionnellement plus de femmes que d'hommes dans les classes d'âge au-dessus de 60 ans, ce qui est illustré par le graphique suivant qui donne la proportion d'hommes et de femmes en fonction de l'âge.

La proportion de femmes actives est à son maximum dans la tranche d'âge de 25-29 ans. Pour les hommes ce maximum est atteint dans la tranche d'âge de 30-34 ans.

Graphique 20. - Population protégée en 1998 (moyenne annuelle)



Graphique 21. - Pourcentage des femmes "assurées directes" par rapport au nombre total des femmes protégées par l'assurance maladie



Le graphique 21 fait ressortir deux tendances significatives en ce qui concerne le comportement des assurées

- 1) une entrée plus tardive dans la vie active, probablement en raison d'un prolongement des études
- 2) une nette progression de femmes actives dans les tranches d'âge allant de 30 à 59 ans.

Les assurés cotisants de la gestion "soins de santé"

L'ensemble des personnes protégées, les assurés et leurs membres de famille, consomme des soins de santé et détermine donc, par ses caractéristiques démographiques et épidémiologiques, les dépenses des prestations de soins de santé. Par contre les rentrées en cotisations ne dépendent que des seuls assurés.

Le tableau qui suit donne l'évolution depuis 1996 des différentes catégories d'assurés.

Tableau 23. - Evolution des différentes catégories d'assurés de 1996 à 1998

	1996	1997	1998	Variation en %	
				1997/1996	1998/1997
Actifs salariés	203 154	210 065	220 394	3,4%	4,9%
Actifs non-salariés	17 261	17 315	17 367	0,3%	0,3%
Chômeurs indemnisés	2 528	2 796	2 572	10,6%	-8,0%
Préretraités	1 783	1 667	1 518	-6,5%	-8,9%
Assurés volontaires	3 700	3 661	3 828	-1,1%	4,6%
Bénéficiaires RMG	2 772	2 883	2 985	4,0%	3,5%
Pensionnés	74 153	75 295	75 650	1,5%	0,5%
Total	305 351	313 682	324 314	2,7%	3,4%

5.2. Evolution du nombre des assurés du régime des prestations en espèces

Les statistiques ci-après concernent les assurés, tous cotisants, des deux gestions des prestations en espèces.

La gestion 29.4b CAS , dont font partie la majorité des ouvriers, intervient dès le premier jour de maladie. L'employeur peut cependant opter pour une affiliation de ses salariés-ouvriers auprès de la gestion 29.4a, qui a un taux de cotisation beaucoup plus avantageux. En cas de maladie d'un ouvrier, l'employeur devra alors continuer à payer le salaire pendant le mois en cours et les trois mois subséquents.

La gestion 29.4a CAS concerne les salariés bénéficiant de la conservation de la rémunération pendant le mois en cours et les trois mois subséquents, ainsi que les travailleurs indépendants.

Le tableau 24 ci-après donne l'évolution du nombre des assurés par gestion et par régime socio-professionnel.

Tableau 24. - Le nombre des assurés en 1997 et 1998 par gestion

Gestion / régime	1997			1998		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Gestion 29.4 b	68 675	25 152	93 827	71 162	25 780	96 942
Ouvriers*)	68 675	25 152	93 827	71 162	25 780	96 942
Gestion 29.4 a	57 904	47 707	105 611	61 522	50 378	111 900
Ouvriers **)	390	1 223	1 613	339	1 209	1 548
Employés **)	46 152	40 531	86 683	49 877	43 108	92 985
Indépendants ***)	11 362	5 953	17 315	11 306	6 061	17 367
Total	126 579	72 859	199 438	132 684	76 158	208 842

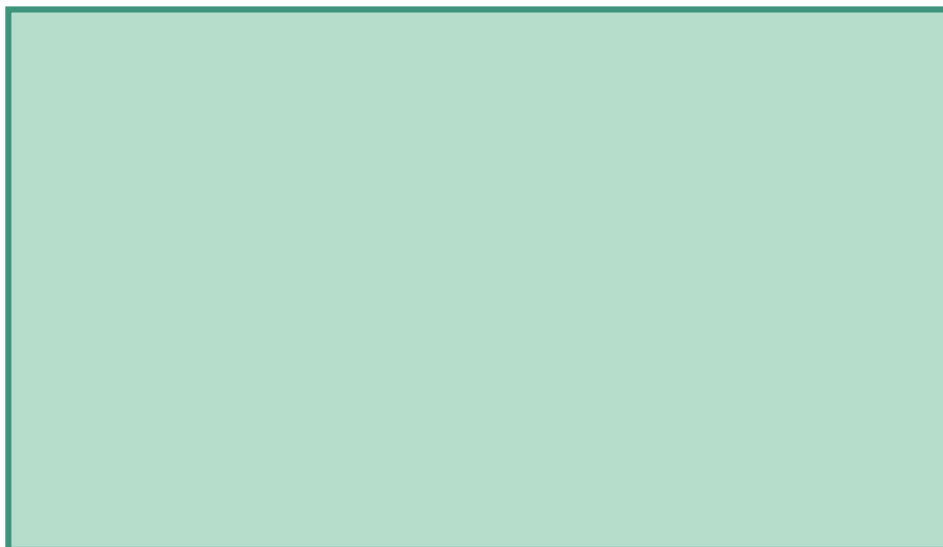
*) sans continuation de la rémunération en cas de maladie

**) avec continuation de la rémunération pour le mois en cours et les trois mois subséquents

***) l'indemnisation reste suspendue jusqu'au premier jour du quatrième mois qui suit la déclaration de maladie

Le graphique 22 représente la répartition des assurés par gestion et par groupes d'âge en 1998.

Graphique 22. - Gestions PE: répartition des assurés par groupe d'âge en 1998 (moyenne annuelle)



6. Les prestations en espèces

L'UCM comprend deux gestions de prestations en espèces en cas de maladie.

La gestion 29.4b CAS concerne les salariés ne bénéficiant pas de la conservation de la rémunération en cas de maladie, c'est-à-dire presque tous les salariés ouvriers. Puisque pour ces assurés la caisse de maladie compétente doit intervenir dès le premier jour de maladie, cette gestion est la plus importante du point de vue financier.

La gestion 29.4a CAS concerne les assurés salariés (principalement des employés), bénéficiant, en cas de maladie, de la continuation légale ou conventionnelle de la rémunération pendant le mois en cours et les trois mois subséquents, ainsi que les non-salariés.

Le tableau 25 indique le résultat d'exploitation des deux gestions en 1998.

Tableau 25. - Prestations en espèces: décomptes 1998 *)
(en millions de francs)

	Gestion 29.4b	Gestion 29.4a
DEPENSES		
Prestations	3 916	389
Frais d'administration	154	16
Autres dépenses	10	1
Total des dépenses courantes	4 080	406
RECETTES		
Cotisations	3 994	430
Etat: cotisations forfaitaires	399	43
Autres recettes	238	37
Total des recettes courantes	4 632	509
Solde des opérations courantes	552	103
Taux de cotisation applicable en 1998:	5,00%	0,30%

*) sans les prestations en espèces de maternité

Par rapport à l'exercice 1997, les recettes et dépenses courantes des deux gestions ont évolué de la manière suivante:

Tableau 26. - Evolution des recettes et dépenses courantes de 1997 à 1998 - Variation en %

	Gestion 29.4b	Gestion 29.4a
Recettes courantes:	19,6%	55,9%
Dépenses courantes:	7,1%	23,5%

L'augmentation importante des recettes est due au relèvement substantiel des taux de cotisation qui ont passé au 1.1.1998 de 4,2% à 5,0% et de 0,2% à 0,3% pour les deux gestions respectives. Cet effort contributif a permis de ramener le déficit cumulé des deux gestions de 758 millions à 112 millions de francs.

Le financement des indemnités pécuniaires de maladie

Le financement est assuré essentiellement par des cotisations. L'Etat intervient au niveau des cotisations moyennant une surprime qui s'élève à 10% du taux de cotisation sur la masse des revenus cotisables.

Tableau 27. - La participation de l'Etat aux recettes courantes exprimée en %

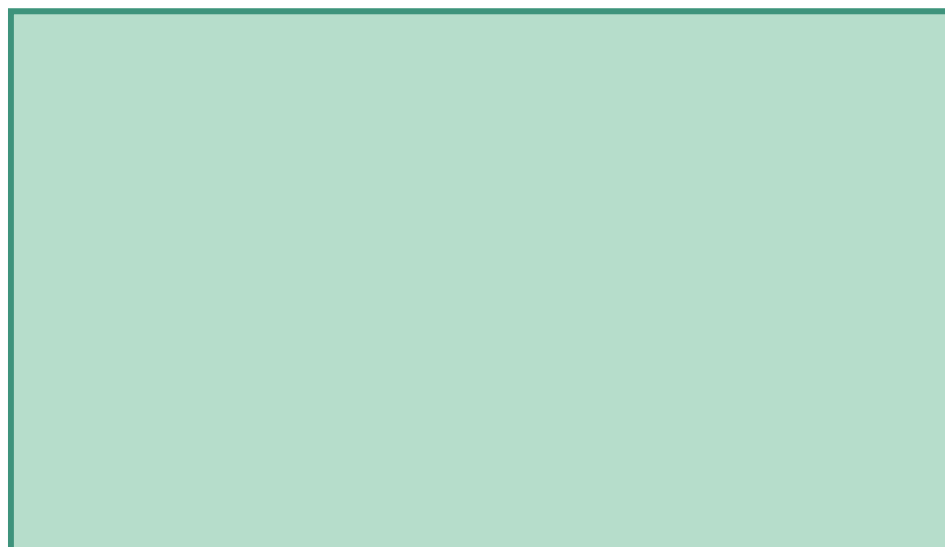
	Gestion 29.4b	Gestion 29.4a
1995	8,2%	7,7%
1996	8,1%	8,1%
1997	8,3%	8,2%
1998	8,6%	8,5%

L'évolution des cas de maladie à partir de 1995

Les statistiques suivantes ont été établies sur base des données des caisses de maladie.

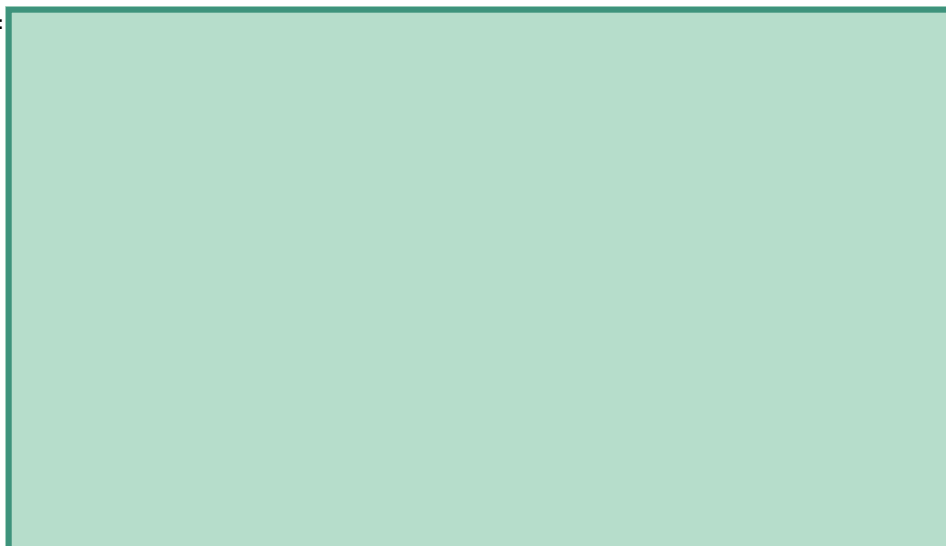
Les cas de maladie ne sont pas en rapport avec le nombre de salariés.

Graphique 23. - CMO: Cas de maladie relevant des gestions 29.4b + 29.4a

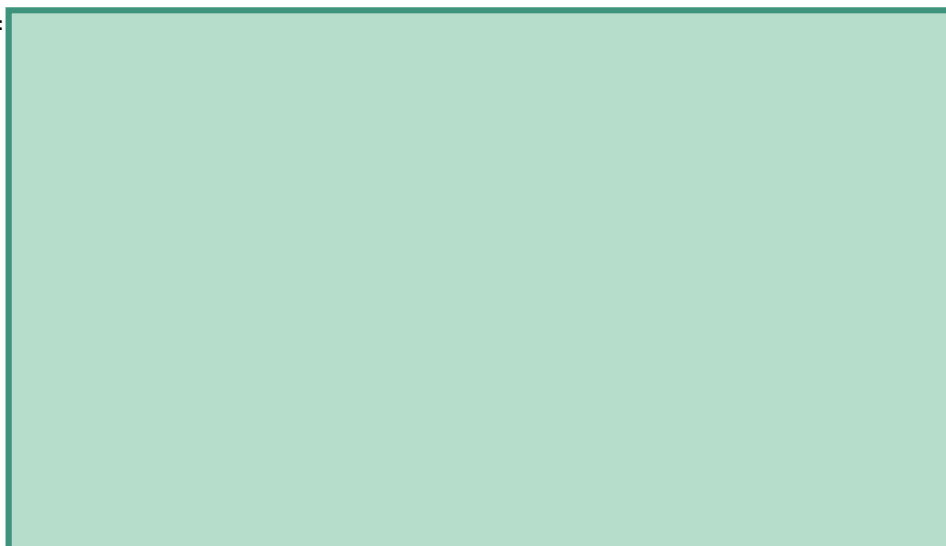


Les cas recensés auprès de la CMO relevant de la gestion 29.4a sont insignifiants et ne sont pas reproduits séparément.

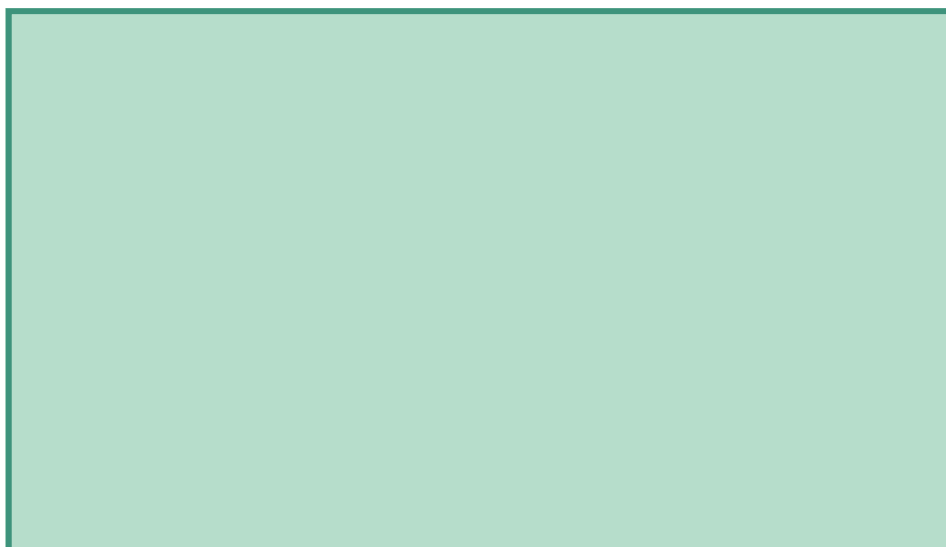
**Graphique 24. - CMO: Cas de maladie:
Hommes**



**Graphique 25. - CMO: Cas de maladie:
Femmes**



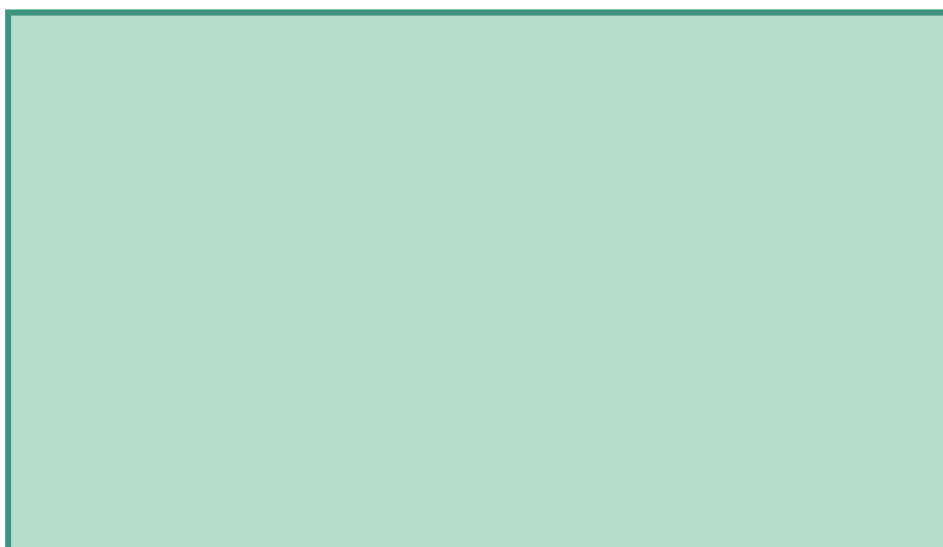
**Graphique 26. - CMEP: Cas de
maladie: Hommes + Femmes**



Graphique 27. - CMEP: Cas de maladie: Hommes



Graphique 28. - CMEP: Cas de maladie: Femmes



Les indemnités pécuniaires de maternité

Les prestations en espèces de maternité sont servies à toutes les femmes actives, assurées à titre obligatoire, et ne profitant pas de la conservation de leur rémunération en cas de maladie ou de maternité en vertu de dispositions statutaires ou conventionnelles.

Le financement des indemnités pécuniaires de maternité est entièrement à charge du budget de l'Etat.

Le montant global des indemnités pécuniaires de maternité s'est élevé à 1 392 millions de francs (y compris charges sociales) en 1998, ce qui constitue une croissance de 1,8% par rapport à 1997.

Le tableau suivant donne la répartition par âge des bénéficiaires d'indemnités pécuniaires de maternité en 1987 et 1998.

Tableau 28. - Nombre et âge des bénéficiaires d'indemnités pécuniaires de maternité

Groupe d'âge	1987		1998	
	Nombre	En % du total	Nombre	En % du total
< 20 ans	18	0,4%	22	0,6%
20 - 24	501	12,4%	438	11,4%
25 - 29	1 732	43,0%	1 550	40,5%
30 - 34	1 370	34,0%	1 334	34,8%
>= 35 ans	411	10,2%	485	12,7%
Total	4 032	100,0%	3 829	100,0%

Le graphique 29 permet de faire deux constatations. D'un côté le nombre de femmes bénéficiant d'indemnités pécuniaires de maternité a presque doublé en 10 ans. D'un autre côté on observe une très forte augmentation du nombre d'accouchements pour les groupes d'âge au-delà de 29 ans, ceci au détriment des groupes d'âge de <20 à 24 ans.

Graphique 29. - Evolution du nombre d'accouchements par groupes d'âge depuis 1988



7. Financement de l'assurance maladie-maternité

Pour faire face aux charges qui incombent à l'assurance maladie-maternité, l'Union des Caisses de Maladie applique le système de la répartition des charges, avec constitution d'une réserve qui ne peut être inférieure à dix pour cent ni supérieure à vingt pour cent du montant annuel des dépenses (Art. 28 CAS, 1er alinéa).

Le financement de la gestion "prestations de maternité" est entièrement assuré par l'Etat.

Les ressources nécessaires pour la gestion des prestations en nature et les deux gestions de prestations en espèces sont constituées par des cotisations. Cependant l'Etat participe au financement par le paiement d'une surprime calculée sur la masse cotisable. Cette surprime peut donc varier en fonction du taux de cotisation et du niveau de la masse cotisable. La participation financière de l'Etat, calculée par rapport au total des recettes courantes, a atteint 35,7% en 1998 contre 38,2% en 1997.

Afin de prévenir des dérapages en matière de financement, la loi du 27 juillet 1992 a introduit plusieurs indicateurs situés à différents niveaux, destinés à déclencher en cas de déséquilibre budgétaire ou de problèmes de financement, des mécanismes pour redresser la situation.

Le premier de ces indicateurs concerne le niveau de la réserve qui doit évoluer, selon les dispositions de l'article 28.1 CAS, entre 10% et 20% du montant annuel des dépenses. Dès que le budget fait apparaître que le montant de la réserve se situe en dehors de ces limites, les taux de cotisations doivent obligatoirement être refixés (Art. 30 CAS).

Le deuxième indicateur défini par l'article 80.3 du CAS prévoit que: "Si la masse cotisable des bénéficiaires de pension dépasse vingt-neuf pour cent de la masse cotisable des autres assurés, les mesures proposées [par le comité quadripartite] portent sur l'introduction de nouvelles sources de solidarité."

Le troisième indicateur introduit par l'article 29.2 CAS freine l'apport financier de l'Etat au niveau des cotisations pour prestations pour soins de santé, dès que la masse cotisable des bénéficiaires de pension dépasse un seuil de 31% de la masse cotisable des autres assurés.

Le comité quadripartite est appelé à se prononcer sur les mesures à prendre dès que le budget de l'UCM ferait apparaître un déséquilibre.

Les recettes globales de l'assurance maladie-maternité ont atteint 37,4 milliards de francs en 1998. Le tableau ci-après montre la répartition des recettes sur les différentes gestions.

Tableau 29. - Les recettes courantes des différentes gestions en 1998

Gestion	Montant (en millions de francs)	En % du total
Prestations en nature	30 236	80,8%
Prestations en espèces 29.4b CAS	4 632	12,4%
Prestations en espèces 29.4a CAS	509	1,4%
Prestations de maternité	2 054	5,5%
Total	35 556	100,0%

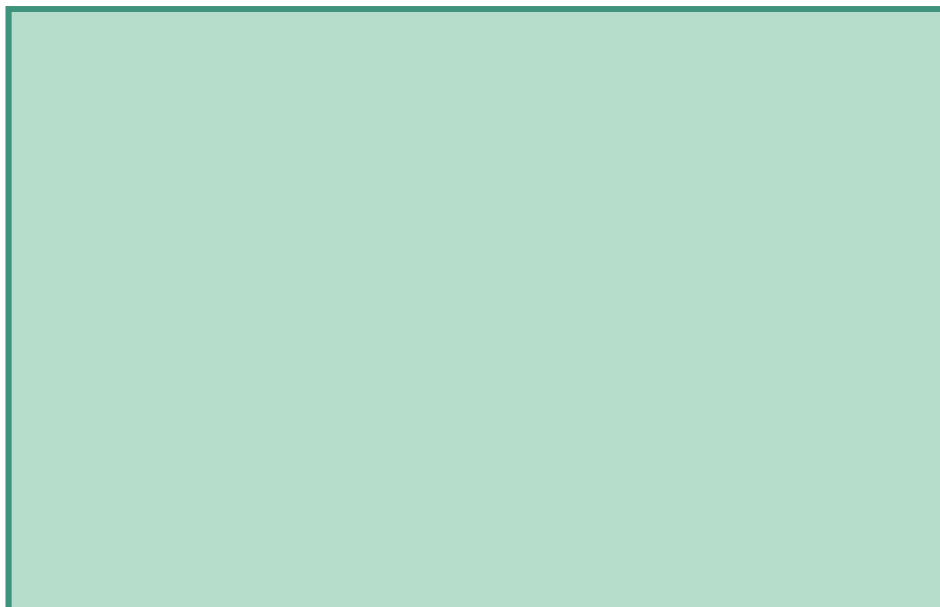
Le résultat d'exploitation des différentes gestions se présentait en 1998 comme suit:

Prestations en nature	Prestations en espèces 29.4b	Prestations en espèces 29.4a
369 millions de francs	543 millions de francs	102 millions de francs

L'assurance maternité qui est entièrement financée par l'Etat ne peut pas dégager d'excédent ou de déficit puisque les recettes égalent les dépenses.

Grâce à une augmentation des cotisations, l'assurance maladie-maternité a dégagé en 1998 un excédent des recettes de 1 014 millions de francs.

Graphique 30. - Solde de l'exercice et excédent cumulé au 31.12.1998



Le tableau suivant indique le niveau de la réserve par rapport au minimum légal de la réserve qui est fixé à 10% du montant annuel des dépenses. Ce minimum est déterminant pour la fixation des taux de cotisation lors de l'élaboration du budget annuel.

Réserve au 31.12.1998:	3 863 millions de francs
Minimum légal (10% des dépenses courantes):	3 633 millions de francs
Rapport réserve / dépenses courantes:	10,6%



ASSURANCE PENSION



1. Introduction

Le régime général d'assurance pension concerne au Grand-Duché de Luxembourg près de 90% de la population exerçant une activité professionnelle. Les assurés se répartissent sur quatre caisses de pension suivant leur statut socio-professionnel, à savoir:

l'établissement d'assurance contre la vieillesse et l'invalidité (AVI) pour les ouvriers,
la caisse de pension des employés privés (CPEP) pour les employés privés et les travailleurs intellectuels indépendants,
la caisse de pension des artisans, des commerçants et industriels (CPACI) pour les professions indépendantes,
la caisse de pension agricole (CPA) pour les agriculteurs, les viticulteurs et les horticulteurs.

A côté du régime général d'assurance pension, il existe des régimes spéciaux qui concernent:

les fonctionnaires et employés publics (administration du personnel de l'Etat),
les fonctionnaires et employés communaux (caisse de prévoyance des fonctionnaires et employés communaux - CPFEC),
les agents de la Société nationale des chemins de fer luxembourgeois (service des pensions des CFL),
les employés publics des établissements publics.

Enfin, on peut mentionner les fonctionnaires internationaux, qui relèvent des régimes de pension de leurs institutions.

Le présent chapitre se limite exclusivement aux données du régime général de pension et analyse uniquement l'évolution récente de ce régime ainsi que son équilibre financier à court terme. En ce qui concerne la situation actuarielle et financière à long terme, il faut se reporter aux avis et rapports spécifiques de l'inspection générale de la sécurité sociale.

Parmi les changements législatifs intervenus il faut citer:

Loi du 11 décembre 1998 portant ajustement des pensions et rentes accident au niveau de vie de 1997.
(1998, A-105, p.2517)

Règlement grand-ducal du 29 mai 1998 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 20 décembre 1984 fixant les modalités relatives à l'administration du patrimoine des caisses de pension.
(1998, A-45, p.691)

Règlement grand-ducal du 10 décembre 1998 fixant les coefficients d'ajustement prévus à l'article 220 du code des assurances sociales.
(1998, A-115, p.3019)

Règlement ministériel du 12 février 1998 fixant, pour l'exercice 1998, le montant des marges brutes standard et les taux des coûts de production fixes servant à la détermination du revenu professionnel agricole cotisable à l'assurance pension.
(1998, A-13, p.201)

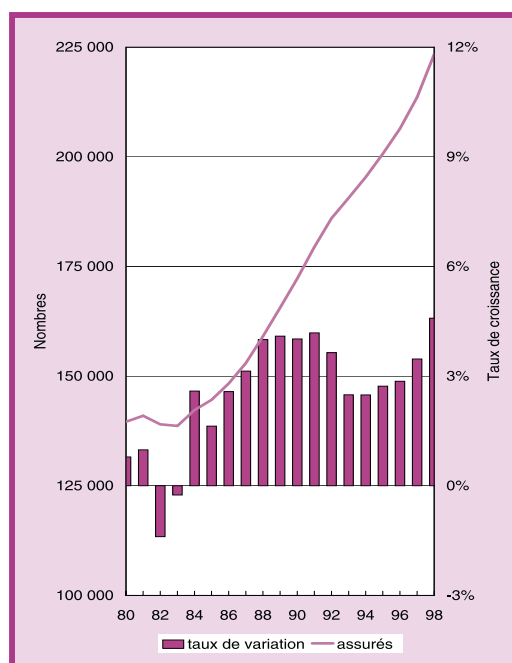
2. L'évolution démographique

L'équilibre financier du régime de pension est directement influencé par les évolutions du nombre des assurés et du nombre des bénéficiaires de pension. Comme le système de financement appliqué est proche de celui de la répartition pure, l'équilibre financier annuel dépend essentiellement des recettes en cotisations et des dépenses pour prestations, qui elles-mêmes dépendent directement des variables démographiques précitées. Les revenus de la fortune et les dotations aux réserves, bien que n'étant pas négligeables, ne présentent qu'une importance secondaire.

1. Les assurés

En 1998, le nombre moyen d'assurés atteint 223 387 unités, ce qui représente une augmentation de 4,6%. Alors que le début des années quatre-vingt était marqué par une stagnation en raison de la crise économique, la reprise de la conjoncture économique à partir de 1984 s'est traduite par une croissance de l'emploi d'une ampleur rarement constatée au cours des dernières décennies.

Graphique 1. - Evolution du nombre moyen d'assurés



Cette augmentation est imputable pour une part prépondérante à l'accroissement de l'emploi féminin. Depuis 1984 le nombre d'assurés a augmenté en moyenne de 4,0% pour les femmes et de 2,9% pour les hommes.

Selon la répartition socio-professionnelle, c'est la catégorie des employés privés qui accuse la plus forte progression avec un taux de croissance annuel moyen entre 1984 et 1998 de 5,6%, celle des ouvriers ne s'établit qu'à 2,2%. En ce qui concerne les indépendants, on constate soit une légère progression pour les artisans, commerçants et industriels, soit une forte régression pour les agriculteurs.

Tableau 1. - Nombre moyen d'assurés par caisse

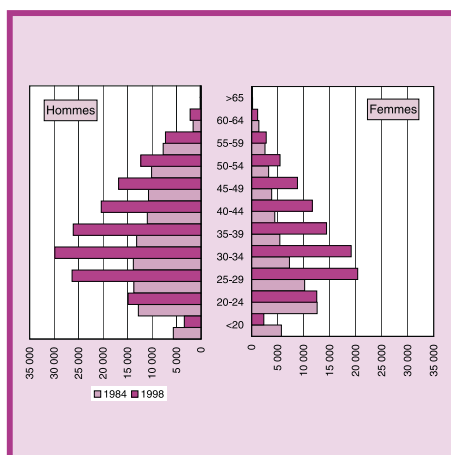
Caisse	1997	1998	Taux de variation
AVI	102 487	105 519	3,0%
CPEP	98 071	104 958	7,0%
CPACI	9 460	9 428	-0,3%
CPA	3 575	3 482	-2,6%
Total	213 593	223 387	4,6%

L'évolution du nombre d'assurés auprès des différentes caisses de pension est le reflet de l'évolution de l'emploi total par branches d'activité. Une étude plus détaillée de l'emploi et de son évolution a été faite au chapitre "Emploi" de la présente publication.

L'analyse de l'évolution de la structure d'âge des assurés fait apparaître une population active en forte expansion démographique; des effectifs très nombreux dans les jeunes classes d'âge et des effectifs assez faibles dans les classes d'âge élevé. En comparant les différentes classes d'âge de 1998 avec celles de 1984, on constate:

une régression du nombre d'assurés âgés de moins de vingt ans qui résulte de la prolongation de la durée moyenne de la scolarité ainsi que de l'arrivée à l'âge de début d'activité professionnelle de générations à effectifs plus faibles,
une augmentation substantielle des classes d'âge de 20 à 44 ans en raison de l'apport massif des travailleurs migrants et frontaliers ainsi que de l'augmentation du taux d'activité féminin,
une certaine constance des effectifs, notamment auprès des assurés féminins, dans les classes d'âge plus élevé.

Graphique 2. - Répartition par âge des assurés cotisants (en milliers)



Age moyen des assurés de 15 à 65 ans en 1998		
Caisse	Hommes	Femmes
AVI	35,5	34,8
CPEP	37,5	33,8
CPACI	43,6	43,1
CPA	42,1	44,6
Total	36,7	34,8

Il résulte de cette évolution que l'âge moyen des assurés masculins a diminué lentement depuis 1984 et atteint 36,7 ans en 1998 contre 37,0 en 1984, alors que l'âge moyen des assurés féminins a progressé pour atteindre 34,8 ans en 1998 contre 32,8 en 1984. Ce sont les régimes des indépendants qui présentent l'âge moyen des assurés le plus élevé, ce qui explique d'ailleurs en partie les coefficients de charge très élevés dans ces régimes.

2. Le nombre de pensions

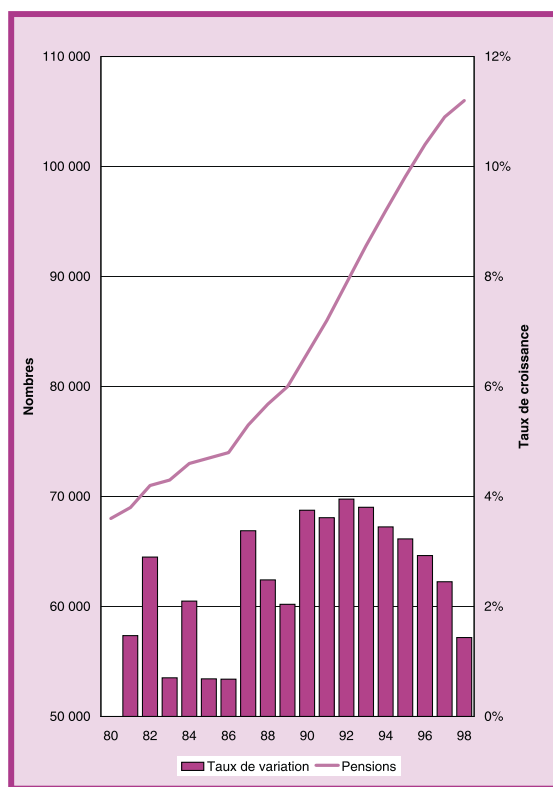
Le nombre de pensions en cours de paiement au mois de décembre 1998 atteint 105 108 unités et est en augmentation de 1,5% par rapport à l'année précédente. Ce taux de croissance est la résultante d'une augmentation du nombre des pensions de vieillesse et de vieillesse anticipée de 3,0%, des pensions de survie du conjoint de 1,3% et d'une diminution des pensions d'invalidité de 1,3% et des pensions d'orphelin de 1,2%.

Les raisons de la reprise du taux de croissance du nombre de pensions, amorcée en 1987, après une période de croissance très modérée au début des années quatre-vingt sont multiples.

De prime abord, il faut remarquer que la faible croissance du nombre de pensions au début des années quatre-vingt est le résultat du creux dans la pyramide des âges correspondant aux générations nées entre 1915 et 1925, en raison du faible taux de natalité durant la Première Guerre mondiale et du nombre élevé de victimes durant la Seconde Guerre mondiale. Aussi, le nombre de pensions de vieillesse et de vieillesse anticipée a-t-il carrément stagné entre 1980 et 1985, oscillant entre 31 100 et 31 600 unités, pour augmenter ensuite jusqu'à 49 272 unités en 1996, ce qui représente une augmentation dépassant 50% en 15 ans. Cette évolution a été amplifiée par la loi du 27 juillet 1987 qui a abrogé la

condition du maintien des droits pour l'octroi d'une pension de vieillesse et qui a prévu, pour une période transitoire de 5 ans, l'octroi d'une pension avec un stage d'assurance de 5 ans au lieu du stage normal de 10 ans. Cette mesure a entraîné une augmentation substantielle des attributions de pensions de vieillesse aux assurés latents féminins (assurés qui avaient déjà quitté l'assurance).

Graphique 3. - Evolution du nombre des pensions (mois de décembre)



Un deuxième facteur est la hausse continue du nombre des pensions d'invalidité. Cette croissance était déjà anormalement élevée depuis 1975 en raison des conditions extrêmement favorables prévues par la loi du 26 mars 1974 portant fixation de suppléments de pension à allouer aux personnes devenues victimes d'actes illégaux de l'occupant en cas d'invalidité ou de décès précoces (complément différentiel). Cette évolution a été renforcée par le remplacement du critère de l'invalidité générale par celui de l'invalidité professionnelle dans le régime des ouvriers à partir du 1er juillet 1987. Si, dans le régime ouvrier, le nombre des attributions de pensions d'invalidité s'est

situé aux alentours de 1 600 unités avant 1987, il est passé à 2 400 en 1987. En outre, l'introduction des pensions minima dans le régime agricole et l'atténuation progressive des dispositions de non cumul ont plus que doublé le nombre de pensions d'invalidité dans ce régime.

Cette évolution s'est traduite par une augmentation du nombre des pensions d'invalidité de 80% entre 1980 et 1998 alors que le nombre moyen des assurés n'a augmenté que de 60%.

Tableau 2. - Nombre de pensions par catégorie - mois de décembre (avances comprises à partir de 1990)

Catégorie	1980	1985	1990	1995	1997	1998	Taux de variation 97-98	Variation moyenne 90-98
Invalidité - hommes	8 754	10 138	12 010	13 901	14 737	14 391	-2,3%	2,3%
Invalidité - femmes	3 001	3 584	4 470	6 088	6 734	6 796	0,9%	5,4%
Vieillesse - hommes	20 800	20 788	25 766	34 253	36 732	38 041	3,6%	5,0%
Vieillesse - femmes	10 740	10 753	11 784	13 430	13 954	14 181	1,6%	2,3%
Survie-conjoints - hommes	*	*	*	425	598	685	14,5%	
Survie-conjoints - femmes	22 081	24 142	26 037	27 756	28 406	28 694	1,0%	1,2%
Survie-orphelins - masculin	*	*	*	1 135	1 172	1 159	-1,1%	
Survie-orphelins - féminin	3 074	2 579	2 196	1 156	1 175	1 161	-1,2%	-7,7%
Toutes catégories	68 450	71 984	82 263	98 144	103 508	105 108	1,5%	3,1%

*) données comprises sub. femmes

Jusqu'en 1991 le nombre total des pensions a évolué plus lentement que celui des assurés. Ceci était dû à une croissance assez modérée du nombre des pensions de survie du conjoint et à la régression du nombre des pensions d'orphelin. L'introduction de la pension de veuf à partir de 1988 ne s'est manifestée avec une certaine ampleur que dans le régime agricole. En 1995 et 1996 le taux de croissance du nombre des pensions personnelles avait dépassé celui du nombre des assurés cotisants. Depuis 1997 le taux de croissance du nombre des assurés cotisants dépasse de nouveau celui du nombre total des pensions.

La plus forte progression du nombre de pensions se produit auprès de la CPEP, qui se trouve dans un stade de maturation encore assez jeune, notamment en raison de la forte expansion de ses assurés cotisants. Auprès de l'AVI, la progression du nombre de pensions, en dehors des répercussions des modifications législatives, est plus faible en raison du degré de maturation plus élevé déjà atteint. La CPACI subit une faible diminution du nombre de pensions tandis que le nombre des pensions de la CPA regresse plus sensiblement épousant l'évolution du nombre des assurés actifs qui diminue depuis pratiquement 20 ans.

Tableau 3. - Nombre de pensions par caisse - mois de décembre (avances comprises à partir de 1990)

Caisse	1980	1985	1990	1995	1997	1998	Taux de variation 97/98	Variation moyenne 90/98
AVI	42 934	45 534	53 179	64 576	68 326	69 353	1,5%	3,4%
CPEP	10 076	11 083	13 929	18 063	19 744	20 493	3,8%	4,9%
CPACI	7 493	7 782	7 932	8 279	8 396	8 355	-0,5%	0,7%
CPA	7 947	7 585	7 223	7 226	7 042	6 907	-1,9%	-0,6%
Total	68 450	71 984	82 263	98 144	103 508	105 108	1,5%	3,1%

3. Le coefficient de charge

Les années quatre-vingt avaient connu, pour le régime unique pris dans son ensemble, une croissance du nombre moyen des assurés cotisants plus importante que celle du nombre moyen des pensions, ce qui avait eu pour effet de réduire le coefficient de charge (nombre moyen de pensions pour 100 assurés cotisants). Cette évolution s'est essoufflée en 1992 pour entamer un mouvement inverse affichant 47,0 en 1993, 47,5 en 1994, 48,1 en 1995 et 48,3 en 1996.

En 1997, une évolution plus modérée du nombre des pensions alliée à une progression stabilisatrice plus forte du nombre des cotisants, surtout de la CPEP, a su freiner l'envol du coefficient de charge qui s'est situé ainsi à 47,9 pour l'ensemble des caisses, soit légèrement en-dessous de la valeur de 1996. En 1998 cette tendance s'est confirmée et le coefficient de charge du régime unique diminue à 46,7.

Pour ce qui est de l'interprétation du niveau absolu du coefficient de charge, il y a lieu d'attirer l'attention sur la particularité que le nombre de pensions comporte de nombreuses pensions partielles relevant de l'assurance migratoire internationale. Si, du point de vue démographique, ce coefficient est correct, il ne permet pas de déduire immédiatement le niveau de la charge financière, en raison du montant réduit de ces pensions partielles.

Tableau 4. - Le coefficient de charge par caisse

Caisse	1980	1985	1990	1995	1997	1998
AVI	53,2	57,6	59,1	64,3	65,9	65,2
CPEP	23,7	21,7	19,5	19,9	19,7	19,2
CPACI	77,8	90,4	89,1	87,2	88,7	88,8
CPA	99,7	122,5	140,4	187,3	198,2	200,3
Total	48,6	49,7	47,0	48,1	47,9	46,7

3. Caractéristiques des revenus cotisables et des prestations

1. Les revenus cotisables

Le revenu mensuel moyen cotisable s'est élevé en 1998 à 99 774 francs pour l'ensemble des assurés, soit à 104 118 francs pour les assurés masculins et à 86 983 francs pour les assurés féminins. Ces moyennes cachent cependant des disparités assez importantes entre les différentes catégories socio-professionnelles, comme le montre le tableau 5 ci-dessous.

Le niveau de ces revenus moyens cotisables est influencé par l'existence d'un maximum et d'un minimum cotisable. Le plafond cotisable a été relevé du quadruple au quintuple du salaire social minimum de référence au 1.1.1992. Ceci a eu pour conséquence de diminuer la proportion d'assurés cotisant au plafond et d'augmenter sensiblement le revenu moyen cotisable.

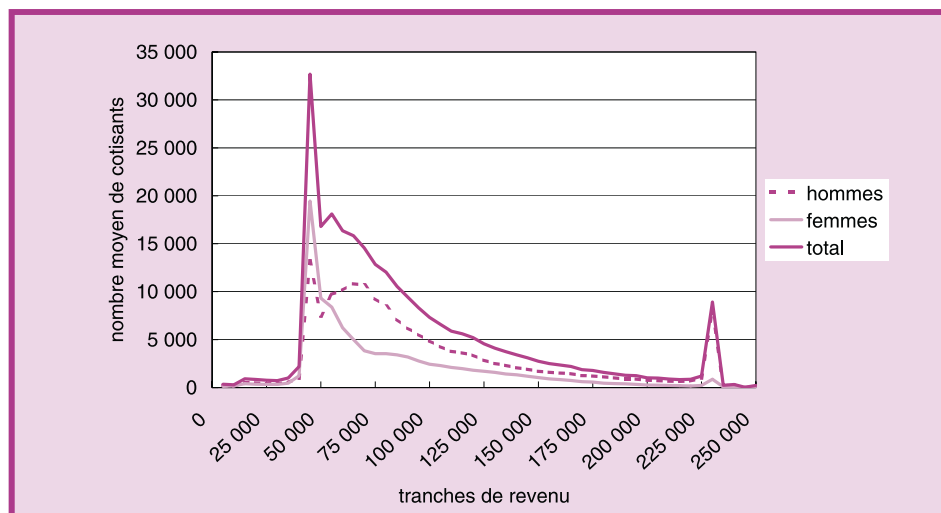
L'existence d'un niveau minimum du salaire cotisable qui s'élève en 1998 en moyenne à 46 275 francs n'a guère d'influence sur le revenu moyen cotisable des assurés de la CPEP et de l'AVI. Le minimum cotisable n'a d'influence que pour les non salariés. Certains non salariés pouvaient même bénéficier d'une dispense de cotisations, pouvant atteindre jusqu'à 6 mois au courant d'une année. Cette disposition a été abolie progressivement jusqu'en 1993, ce qui explique la progression assez importante du revenu moyen cotisable des assurés de la CPA.

La distribution des assurés par tranches de revenu mensuel cotisable fait apparaître une forte concentration des assurés féminins aux alentours du salaire social minimum. En revanche, pour les assurés masculins, tant la proportion relative que le nombre absolu d'assurés se situant aux alentours du salaire social minimum sont largement inférieurs. On constate une forte accumulation d'assurés masculins au plafond cotisable, alors que tel n'est pas le cas pour les assurés féminins.

Tableau 5. - Evolution du revenu mensuel moyen cotisable

Caisse	Sexe	1985	1990	1995	1997	1998	Variation 98/97	Variation moyenne 90-98
AVI	Hommes	51 960	62 825	75 711	78 329	78 728	0,5%	2,9%
	Femmes	34 158	42 145	55 310	58 467	59 160	1,2%	4,3%
CPEP	Hommes	81 744	98 607	136 373	141 064	141 581	0,4%	4,6%
	Femmes	51 629	72 088	97 384	103 279	105 051	1,7%	4,8%
CPACI	Hommes	56 654	69 541	94 719	98 826	100 491	1,7%	4,7%
	Femmes	36 198	43 755	62 368	66 434	67 695	1,9%	5,6%
CPA	Hommes	16 339	26 469	48 353	52 940	55 562	5,0%	9,7%
	Femmes	16 148	24 900	46 119	49 683	51 480	3,6%	9,5%
Total		53 773	68 546	91 871	96 713	99 774	3,2%	4,8%

Graphique 4. - Répartition des assurés par tranches de revenu mensuel cotisable en 1998



2. Le niveau moyen des pensions

Le niveau moyen des pensions personnelles en cours de paiement en décembre 1998 s'élève à 52 149 francs pour les bénéficiaires masculins, 29 170 francs pour les bénéficiaires féminins, 37 157 francs pour les conjoints survivants et 15 140 francs pour les orphelins. A première vue, le niveau moyen de ces pensions paraît excessivement faible, notamment eu égard à la formule de calcul des pensions et au niveau des rémunérations cotisables.

L'explication de ce phénomène réside dans le fait que ces montants moyens se basent sur la totalité des pensions qui comprennent toutes les pensions partielles versées dans le cadre de l'assurance migratoire internationale à des bénéficiaires qui ne peuvent justifier que de courtes périodes d'assurance au Luxembourg. Ces montants moyens ne tiennent donc pas compte du montant de la pension étrangère à laquelle ces bénéficiaires ont également droit. Si l'on prend en considération l'ampleur du phénomène de l'assurance migratoire, qui concerne plus de la moitié (50,4%) des pensions du régime ouvrier et 23,4% des pensions du régime des employés privés, on comprend aisément l'importance de la réduction de ces montants moyens provoquée par les pensions partielles.

En outre, sont également comprises les pensions qui sont réduites en vertu d'une disposition de non cumul avec d'autres pensions, rentes ou revenus professionnels, alors que ces bénéficiaires disposent par définition d'un revenu supérieur à la pension réduite. Ces réductions de pension sont particulièrement fréquentes au niveau des pensions de survie du conjoint en cas de concours avec un revenu professionnel ou avec une pension personnelle.

Si le niveau absolu des pensions moyennes n'a guère de signification et ne peut être considéré comme représentatif du niveau de protection garanti par le régime contributif, l'évolution de ces montants moyens revêt une grande importance, à côté de l'évolution du nombre de pensions, pour expliquer la croissance des dépenses pour prestations.

Dans l'augmentation des montants moyens des pensions entre décembre 1985 et décembre 1998 la part imputable à l'adaptation indiciaire des pensions à l'échelle mobile des salaires s'élève à 29,9%.

L'ajustement des pensions au niveau réel des salaires intervient pour 23,9%. A rappeler que les ajustements ont eu lieu avec effet au 1er janvier 1986, 1989, 1991, 1993, 1995 et 1997 et qu'ils se sont référés à la croissance du niveau des salaires respectivement des périodes 1979 - 1984, 1984 - 1986, 1986 - 1989, 1989 - 1991, 1991 - 1993 et 1993 - 1995. Si les cinq derniers ajustements se sont traduits par une augmentation uniforme de toutes les pensions de respectivement

3,55%, 5,07%, 3,77%, 3,28% et 3,17%, l'ajustement de 1986 ne s'appliquait qu'aux éléments de pension liés aux salaires, de sorte que le taux d'ajustement n'était pas uniforme pour toutes les pensions; le taux moyen s'élevait à 3,0%.

En dehors de ces revalorisations régulières, le montant moyen des pensions a subi les effets des différentes réformes légales. Les principales modifications au niveau du calcul des pensions ont été la revalorisation uniforme des pensions de 7% au 1er juillet 1987, le recalcul des majorations spéciales et le relèvement du taux de réversion des pensions de veuve au 1er janvier 1988 (taux moyen estimé à 2,25%), le relèvement des seuils de non cumul au 1er janvier 1990 (taux moyen estimé à 0,22%) et les répercussions de la loi du 24 avril 1991 en dehors de l'ajustement des pensions (taux moyen estimé à 8,86%, contenant également les répercussions de la loi du 27 juillet 1987 concernant le calcul définitif de certaines avances).

L'ampleur de l'ensemble des mesures de réforme peut donc être estimée à un taux de 19,4% du moins en ce qui concerne les répercussions immédiates de ces réformes. Il est cependant bien évident que les répercussions des réformes légales se sont traduites de façon inégale sur les montants de pension individuels.

Finalement, il ne faut pas oublier que l'évolution du montant moyen de l'ensemble des pensions a été influencée par la modification de la pondération des différentes catégories de pension ainsi que et surtout par l'augmentation de la proportion des pensions relevant de l'assurance migratoire internationale.

Graphique 5. - Evolution des montants moyens des pensions

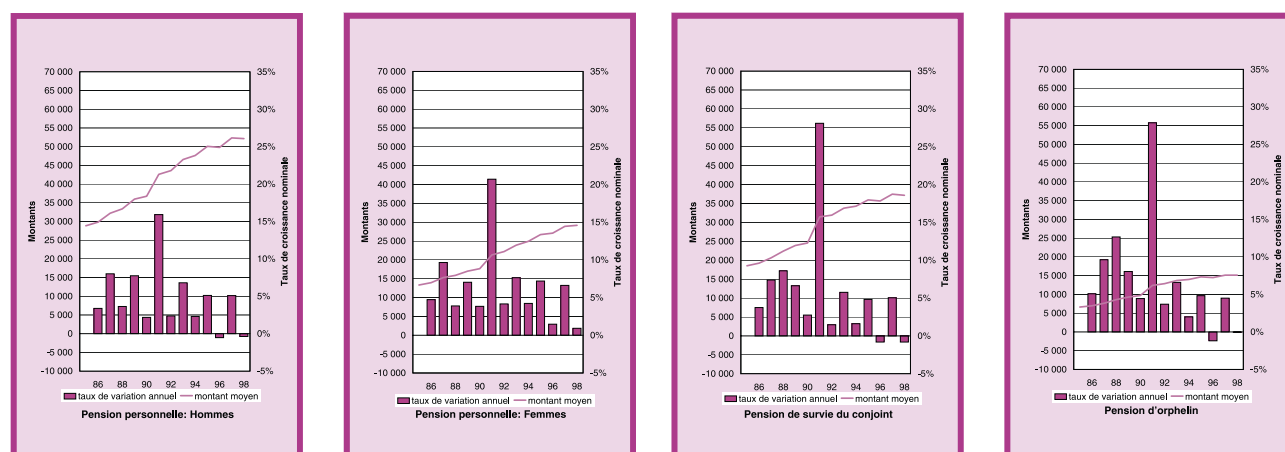


Tableau 6. - Taux de croissance du montant moyen des pensions (mois de décembre, sans les avances)

Catégorie	1985	1990	1995	1997	1998	Taux de variation 7/98	Variation moyenne 90/98
Pension personnelle hommes	28 845	36 744	50 075	52 346	52 149	-0,4%	4,5%
Pension personnelle femmes	13 325	17 669	26 713	28 902	29 170	0,9%	6,5%
Pension de survie du conjoint	18 523	24 554	35 954	37 459	37 157	-0,8%	5,3%
Pension d'orphelin	6 625	9 703	14 665	15 144	15 140	0,0%	5,7%

3. Les pensions représentatives

Pour apprécier le niveau véritable de la protection garantie par le régime général, une première idée nous amène à analyser le montant moyen des pensions "représentatives", c'est-à-dire des pensions qui sont calculées sur la base d'une carrière d'assurance complète (40 ans pour les pensions de vieillesse), et qui ne sont pas soumises à une réduction quelconque en vertu d'une disposition de non cumul. On peut comparer ce montant moyen représentatif avec le revenu moyen mensuel cotisable des assurés actifs de 1998. Cette comparaison nous donne une idée du niveau de vie d'un retraité à carrière complète vis-à-vis d'un salarié à salaire moyen mensuel cotisable. Au-delà de la comparaison des montants bruts, on peut comparer les montants semi-nets (après déduction des charges sociales), puisque les bénéficiaires de pension n'ont plus à supporter les cotisations d'assurance pension.

Nous allons restreindre cette analyse aux pensions de vieillesse suivant la date de début pension. Dans ce contexte les pensions d'invalidité reconverties en pensions de vieillesse à l'âge de 65 ans sont exclues (tableaux 7 et 8).

En 1998 les pensions de vieillesse représentatives n'ont constitué que 33,6% du nombre total des pensions de vieillesse considérées. Cette faible proportion s'explique dans une grande mesure par le nombre élevé d'étrangers ne présentant qu'une carrière partielle au Luxembourg, mais encore par le fait que tous les salariés ne présentent pas nécessairement une carrière complète (arrêts de travail en cours de carrière, régimes jeunes en expansion).

Tableau 7. - Proportion des pensions de vieillesse représentatives parmi les pensions de vieillesse

		1997		1998	
		Nombre des pensions de vieillesse représentatives	En % du nombre de pensions de cette catégorie	Nombre des pensions de vieillesse représentatives	En % du nombre de pensions de cette catégorie
AVI	Hommes	5 644	37,2%	5 746	36,1%
	Femmes	218	7,5%	227	7,5%
CPEP	Hommes	3 346	54,1%	3 497	53,8%
	Femmes	232	15,0%	256	16,0%
CPACI	Hommes	690	49,7%	750	52,4%
	Femmes	35	4,1%	41	4,9%
CPA	Hommes	18	2,1%	20	2,4%
	Femmes	1	0,1%	2	0,2%
Total	Hommes	9 698	41,1%	10 013	40,6%
	Femmes	486	7,4%	526	7,9%

Le niveau moyen des pensions représentatives est largement supérieur au montant moyen des différentes catégories de pension, prises dans leur ensemble. A la lumière des données de l'exercice 1998 on constate que pour les pensions de vieillesse, où la carrière d'assurance atteint 40 ans, le montant moyen de la pension brute dépasse pour chaque groupe 72% du revenu moyen cotisable brut des assurés actifs. En considérant le rapport semi-net, il se situe systématiquement au-dessus de 78%. Pour les ouvriers masculins le montant moyen de la pension représentative dépasse de plus de 10% le revenu moyen cotisable.

Tableau 8. - Pensions représentatives de vieillesse par rapport au revenu moyen mensuel cotisable (données - décembre 1998)

		Pension représentative	Pension personnelle moyenne	Revenu moyen cotisable	Rapport brut	Rapport semi-net
AVI	Hommes	80 646	42 190	78 728	102,4%	111,3%
	Femmes	45 477	19 818	59 160	76,9%	83,6%
CPEP	Hommes	102 210	86 164	141 581	72,2%	78,5%
	Femmes	76 746	41 920	105 051	73,1%	79,4%
CPACI	Hommes	79 981	64 956	100 491	79,6%	86,5%
	Femmes	53 082	29 156	67 695	78,4%	85,2%
CPA	Hommes	43 874	38 022	55 562	79,0%	85,8%
	Femmes	39 727	28 828	51 480	77,2%	83,9%

4. Les transferts à l'étranger

L'extension de l'assurance migratoire internationale au cours des dernières décennies, en raison de l'appel continu de l'économie luxembourgeoise à la main-d'oeuvre étrangère, n'a pas manqué de se répercuter sur les transferts de pensions à l'étranger. En décembre 1997, le nombre de pensions transférées s'élevait à 33 115 représentant 32,3% du nombre total des pensions. En décembre 1998 le nombre de pensions transférées s'élève à 34 596, ce qui représente 33,2% du nombre total de pensions liquidées pendant le même mois. Ainsi le nombre de pensions transférées a progressé de 4,5% par rapport à l'année précédente. Depuis 1985, ce nombre a plus que doublé.

Le montant des pensions transférées dépasse les 8 milliards de francs en 1998 et représente 15,3% du montant total des pensions. Que ce pourcentage soit inférieur de moitié à celui du nombre de pensions transférées, s'explique par le fait que les pensions transférées ne sont que des pensions partielles calculées sur des carrières d'assurance incomplètes.

Les principaux pays destinataires sont évidemment les trois pays limitrophes à savoir la Belgique, l'Allemagne, la France ainsi que l'Italie et le Portugal. Des données plus détaillées au sujet de ces pensions transférées peuvent être consultées dans le chapitre international de la deuxième partie de cette publication.

4. Les données financières

1. Appréciation globale des opérations courantes

Tableau 9. - Les opérations courantes (en millions de francs)

Année	Dépenses courantes	Recettes courantes	Solde
1970	3 815	4 733	918
1975	7 920	9 510	1 590
1980	14 619	16 641	2 022
1985	20 868	24 959	4 091
1990	31 541	40 070	8 529
1991	36 743	43 948	7 205
1992	39 398	48 878	9 480
1993	43 765	52 962	9 197
1994	47 471	55 546	8 075
1995	51 058	58 491	7 433
1996	52 822	59 807	6 985
1997	56 957	63 994	7 037
1998	58 235	68 037	9 801

En 1998 les recettes courantes dépassent les dépenses courantes de 9,8 milliards de francs. Ce résultat a été obtenu grâce à une croissance très modérée des dépenses de 2,2% dépassée largement par celle des recettes qui augmentent de 6,6%. En éliminant l'évolution de l'échelle mobile des salaires, les dépenses progressent de 2,0% contre 6,3% pour les recettes.

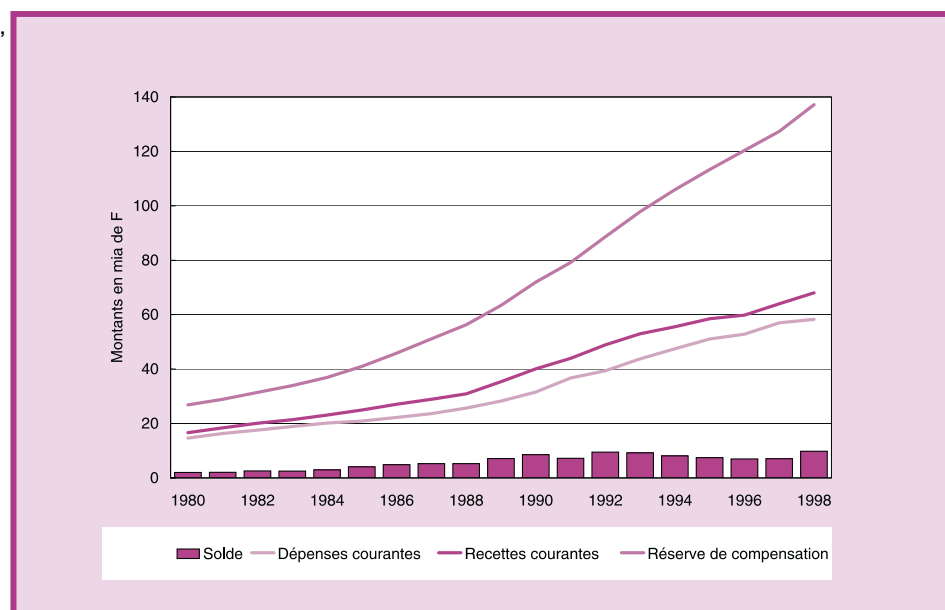
Après élimination de l'évolution de l'échelle mobile des salaires, le taux de croissance annuel moyen pour la dernière période de couverture allant de 1992 à 1998 s'est situé à 4,6% pour les dépenses et à 4,3% pour les recettes, la progression des dépenses, à l'exception des exercices 1992 et 1998, ayant régulièrement dépassé celle des recettes pendant la dernière période de couverture.

L'évolution des recettes suit celle de la conjoncture économique, sauf en 1992 où le relèvement du plafond cotisable du quadruple au quintuple du salaire social minimum de référence avait provoqué une progression exceptionnelle.

Les dépenses augmentent en fonction, d'une part, de la croissance du nombre des bénéficiaires et, d'autre part, de celle du niveau moyen des prestations. Ce dernier, en dehors de l'impact de la réforme des prestations de 1991, augmente avec les échéances biennales des ajustements.

En 1998 les recettes courantes atteignent 9,8% du PIB contre 9,9% en 1997, tandis que les dépenses courantes affichent 8,4% face à 8,8% en 1997 (PIB version nationale; source: STATEC données provisoires pour 1998)

Graphique 6. - Evolution des recettes, des dépenses et de la réserve du régime unique



2. Les recettes courantes

Les cotisations globales (y compris les cotisations à charge des pouvoirs publics) représentent avec 61,0 milliards de francs 89,7% des recettes courantes, les revenus de la fortune atteignent 5,3 milliards de francs et représentent 7,8%, le reste est constitué par diverses contributions de l'Etat et par les transferts et les recettes diverses.

Tableau 10. - Structure des recettes courantes (en millions de francs)

Cotisations des assurés et des employeurs	40 680,0	59,8%
Cotisations des pouvoirs publics	20 336,5	29,9%
Autres contributions de l'Etat	1 362,0	2,0%
Revenus de la fortune	5 334,9	7,8%
Transferts et recettes diverses	323,3	0,5%
Total des recettes courantes	68 036,7	100,0%

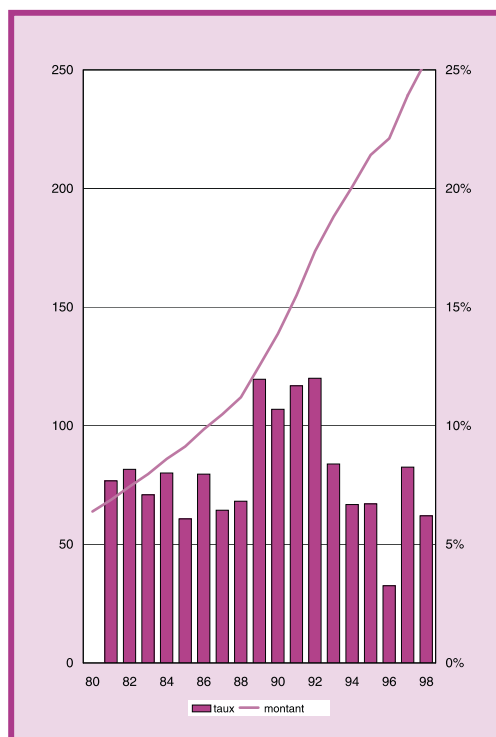
2.1. Les cotisations des assurés et des employeurs

Les cotisations des assurés et des employeurs ont affiché un montant de 40,7 milliards de francs face à 38,3 milliards de francs en 1997. La progression a été de 6,2% contre 8,1% en 1997, soit un taux de croissance réel, obtenu en éliminant les effets de la variation de l'échelle mobile des salaires, de 6,0% en 1998 contre 5,7% en 1997.

La progression moyenne annuelle du montant des cotisations pendant la dernière période de couverture allant de 1992 à 1998 se situe ainsi à 7,2%, soit 5,1% en valeur réelle.

En 1998, 97,9% des cotisations des quatre caisses de pension ont été perçues par le CCSS. Les caisses des salariés ne reçoivent plus que les cotisations sur les indemnités pécuniaires de maladie et certains rappels concernant des périodes antérieures à la reprise de la perception des cotisations par le centre commun; la perception des cotisations de la caisse de pension agricole a été reprise au 1er janvier 1995, celle de la caisse de pension des artisans, des commerçants et des industriels ayant déjà été reprise au 1er janvier 1993.

Graphique 7. - Evolution de la masse cotisable



L'évolution du volume des cotisations à charge des assurés et des employeurs s'explique exclusivement par l'évolution de la masse des revenus cotisables puisque le taux de cotisation est resté constant à 16%.

La comparabilité des exercices 1995 à 1997 a souffert de la contrainte de la communauté européenne d'anticiper les délais de l'échéancier statistique, ce qui a eu comme conséquence qu'à partir de l'exercice 1996 le recalcul annuel du plafond cotisable du CCSS de l'exercice écoulé ne figure que dans les comptes de l'exercice subséquent.

A côté de l'augmentation du nombre moyen des assurés cotisants qui est de 4,6% en 1998, c'est l'évolution du niveau général

des salaires et des revenus qui détermine la masse des revenus cotisables. Si l'on élimine l'adaptation des salaires à l'évolution du coût de vie qui était de 0,2% en 1998, la progression réelle de la cotisation moyenne se chiffre à 1,3%.

2.2. La contribution des pouvoirs publics

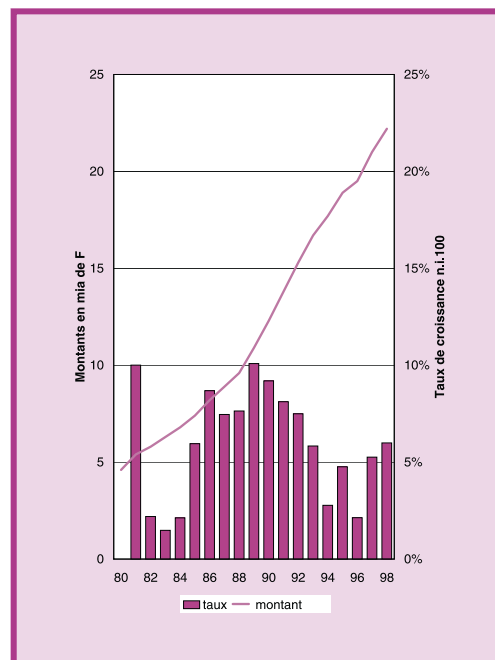
La contribution des pouvoirs publics concerne essentiellement la prise en charge d'un tiers (8%) des cotisations globales. En outre, l'Etat intervient dans le paiement de certaines cotisations des assurés (intervention du fonds d'orientation économique et social pour l'agriculture - FOA, prise en charge du baby-year, périodes de guerre et périodes militaires), dans les frais d'administration, dans le complément différentiel et dans les prestations prises en charge par l'office des dommages de guerre. En contrepartie, l'Etat se voit restituer sa part dans les décharges et extournes de cotisations des exercices antérieurs. La contribution nette des pouvoirs publics au financement de l'assurance pension s'élève à 22 228,3 millions de francs et accuse une augmentation de 1 256,6 millions de francs, soit 5,8% (n.i.100) par rapport à 1997.

Tableau 11. - Contribution nette des pouvoirs publics (en millions de francs)

	1997	1998
Cotisations des pouvoirs publics	19 148,1	20 336,5
FOA, baby-year et autres cotisations	465,4	554,2
Frais d'administration	388,2	390,6
Complément différentiel	993,6	971,4
Contribution brute	20 995,3	22 252,7
à déduire	23,6	24,4
Contribution nette	20 971,7	22 228,3

La loi du 23 mai 1984 portant réforme du système de financement des régimes de pension contributifs a fixé le taux de cotisation à charge des pouvoirs publics à 7% pour 1985, 7,2% pour 1986, 7,4% pour 1987, 7,6% pour 1988, 7,8% pour 1989 et 8% à partir de l'exercice 1990. Cette contribution s'est répartie à raison de 94,5% à charge de l'Etat et de 5,5% à charge des communes. Elle est entièrement à charge de l'Etat à partir de l'exercice 1997.

Graphique 8. - Evolution de la charge budgétaire nette des pouvoirs publics



Le montant de la participation des pouvoirs publics dans les cotisations est calculé à partir des cotisations de l'assurance générale obligatoire et volontaire des exercices 1985 à 1998 des assurés et employeurs. En 1998 elle s'est élevée à 20 336,5 mio de francs. En considérant les décharges et extournes d'indus de l'exercice, renseignés aux comptes dépenses, ce montant se réduit à une participation nette de 20 312,3 mio de francs. Les cotisations à charge des pouvoirs publics sont en progression de 6,2% au nombre indice courant soit de 6,0% au nombre indice 100 du coût de la vie.

La participation de l'Etat au financement des frais d'administration se chiffre en 1998 au montant de 390,6 mio de francs et représente 54,6% du total des frais d'administration à charge du régime d'assurance.

L'Etat maintient à sa charge le financement du complément différentiel introduit par la loi du 26 mars 1974 portant fixation de suppléments de pension à allouer aux personnes devenues victimes d'actes illégaux de l'occupant en cas

d'invalidité ou de décès précoces. L'évolution décroissante du nombre des bénéficiaires explique la régression entamée de la dépense y relative.

2.3. Les autres recettes

Les autres recettes concernent principalement les revenus sur immobilisations, les bénéfices de réalisation sur titres et sur immeubles, les produits divers en provenance de tiers, les produits financiers et les recettes diverses.

Les revenus bruts de la fortune (revenus sur immobilisations, bénéfices de réalisation sur titres et sur immeubles, produits financiers) atteignent 5 334,9 millions de francs et progressent de 8,5%.

Les produits financiers qui avaient régressé en 1996, comme en 1997 affichent même une progression de 10,3%.

En tenant compte des intérêts de retard sur cotisations de 96,2 millions de francs et des frais de gestion du patrimoine et pertes diverses de 125,5 millions de francs, les revenus nets s'élèvent à 5 305,6 millions de francs. Le taux de rendement moyen calculé par rapport à la réserve globale de compensation est de 4,07%. Le taux de rendement réel (n.i.100) passe à 3,86%.

Tableau 12. - Evolution du taux de rendement de la fortune (tous les régimes, en millions de francs)

Année	Taux de rendement moyen	Taux de rendement réel
1980	6,89%	0,70%
1985	6,87%	4,05%
1990	7,83%	4,34%
1991	7,24%	3,34%
1992	7,17%	3,91%
1993	6,93%	3,68%
1994	5,85%	2,64%
1995	5,11%	3,18%
1996	4,42%	3,57%
1997	4,03%	1,70%
1998	4,07%	3,86%

Si ce taux de rendement intervient dans l'équilibre financier global du régime de pension, il faut cependant rappeler qu'il est dans une certaine mesure sous-évalué puisque la réserve de compensation contient une partie non négligeable de recettes dues mais non encore encaissées (débiteurs de cotisations, solde de la contribution de l'Etat). Si l'on se réfère aux valeurs effectivement placées, le taux de rendement nominal atteint 4,39%.

A l'occasion de la modification du règlement grand-ducal du 20.12.1984 fixant les modalités relatives à l'administration du patrimoine des caisses de pension,

certaines observateurs ont demandé un élargissement des possibilités de placement telles qu'elles sont actuellement arrêtées à l'article 247 CAS.

En date du 3 mai 1999 le comité de coordination tripartite a décidé la constitution d'un groupe de travail pour étudier les sources de financement de la sécurité sociale et tout particulièrement de l'assurance pension. Par ailleurs ce groupe est chargé d'étudier la politique de placement des réserves financières et d'élaborer des propositions pour la gestion du patrimoine dans le but de conjuguer une gestion prudente avec une politique de placement active et une utilisation optimale des ressources dans l'intérêt du développement économique et social au Luxembourg.

3. Les dépenses courantes

Les prestations atteignent en 1998 un montant de 54 805,6 millions de francs et représentent ainsi 94,1% des dépenses courantes. Le reste se compose des transferts, des frais d'administration et des dépenses diverses.

Tableau 13. - Structure des dépenses courantes (en millions de francs)

Frais d'administration	715,8	1,2%
Pensions	54 739,0	94,0%
Autres prestations	65,5	0,1%
Transferts et dépenses diverses	2 715,0	4,7%
Total des dépenses courantes	58 235,3	100,0%

Le montant des pensions brutes passe de 53 788 à 54 739 millions de francs, ce qui correspond à une augmentation nominale de 1,8% soit à une augmentation réelle de 1,6%.

Tableau 14. - Evolution des éléments de pension (en millions de francs)

	1997	1998	Variation nominale	Variation réelle
Avances	-48,6	88,2	-	-
Majorations proportionnelles	38 046,3	38 734,6	1,8%	1,6%
Majorations proportionnelles spéciales	2 861,9	2 901,0	1,4%	1,2%
Majorations forfaitaires	8 842,5	8 906,1	0,7%	0,5%
Majorations forfaitaires spéciales	439,9	469,2	6,7%	6,4%
Majorations forfaitaires transitoires	605,8	632,2	4,4%	4,1%
Majorations assurance supplémentaire	126,5	124,0	-2,0%	-2,2%
Suppléments enfants	28,6	24,7	-13,6%	-13,8%
Compléments différentiels	993,6	971,4	-2,2%	-2,4%
Compléments pensions minima	1 856,1	1 853,8	-0,1%	-0,3%
Compléments divers	3,7	3,8	2,7%	2,5%
Allocations trimestrielles	31,8	30,0	-5,7%	-5,9%
Pensions brutes	53 788,1	54 739,0	1,8%	1,6%

4. Les opérations sur réserves et sur reports

L'excédent des opérations courantes qui constitue la dotation nette à la réserve de compensation se chiffre donc à un montant de 9 801 401 197 francs. Cette dotation correspond à 16,8% des dépenses courantes contre 12,4% pour l'exercice précédent.

Tableau 15. - La structure des réserves (en millions de francs)

	AVI	CPEP	CPACI	CPA	Total	En % du total
Réserves représentées par:	15 191,7	118 354,1	2 281,6	1 326,6	137 154,0	100,0%
- Immeubles et terrains	1 277,6	6 086,3	514,7	41,1	7 919,7	5,8%
- Prêts à long terme	7,8	29 691,5	72,7	-	29 772,0	21,7%
- Titres	21,9	14 597,8	0,1	-	14 619,8	10,7%
- Placements à court terme	6 683,4	60 270,9	570,0	577,0	68 101,3	49,7%
- Trésorerie	37,8	914,3	68,2	118,9	1 139,2	0,8%
- Solde débiteur	7 163,2	6 793,3	1 055,9	589,6	15 602,0	11,4%

La réserve de compensation se chiffre à 137 154,0 mio de francs au 31 décembre 1998 et est en progression de 9 801,4 mio de francs par rapport au 31 décembre 1997. Comparée au montant de 53 834,2 mio de francs de dépenses en prestations à charge de la communauté de risque (déduction faite du complément différentiel), la réserve de compensation représente 2,55 fois le montant des prestations annuelles.

5. Appréciation globale de la situation du régime unique

Tableau 16. - Situation du régime

Année	Coefficient de charge	Prime de répartition pure	Niveau relatif de la réserve
1980	48,6	22,8	2,03
1981	48,8	23,6	1,95
1982	50,0	23,4	1,98
1983	50,5	23,5	2,00
1984	49,9	23,2	2,03
1985	49,7	22,6	2,19
1986	48,9	22,3	2,30
1987	48,5	22,5	2,38
1988	48,0	22,8	2,41
1989	47,4	22,6	2,45
1990	47,0	22,7	2,58
1991	46,5	23,7	2,35
1992	46,5	22,8	2,45
1993	47,0	23,3	2,43
1994	47,5	23,7	2,42
1995	48,1	23,9	2,40
1996	48,3	24,1	2,46
1997	47,9	24,1	2,41
1998	46,7	23,2	2,55

Paramètres démographiques:

Depuis le début de la dernière période de couverture, l'évolution du nombre des cotisants avait régulièrement été moins prononcée que celle du nombre des bénéficiaires de pensions, ce qui avait eu comme conséquence une progression inquiétante du coefficient de charge de la communauté de risque. En 1997 une croissance quelque peu freinée du nombre de pensions ainsi qu'un développement plus prononcé de la population active avait permis au coefficient de charge global de marquer le pas. Cette tendance positive s'est confirmée en 1998 où l'évolution du nombre des cotisants dans le secteur ouvrier et surtout dans celui des employés a reflété de manière significative la création continue d'emplois nouveaux. Ceci, conjugué à une progression faible du nombre de pensions, s'est traduit en 1998 par une nouvelle diminution du coefficient de charge.

Paramètres financiers:

L'évolution positive de l'emploi a gonflé la masse salariale et par conséquent le montant des cotisations portées en recettes par la communauté de risque. En revanche les dépenses pour prestations, non ajustées en 1998, n'ont progressé que très légèrement, évolution bien aidée par l'attribution de pensions partielles attribuées à des bénéficiaires étrangers, titulaires de carrières encore incomplètes. La prime de répartition pure s'est ainsi positionnée en dessous du taux de cotisation actuel.

Lors des deux derniers exercices, les évolutions positives des facteurs-clés déterminants dans l'équilibre financier de l'assurance pension ont fait augmenter sensiblement la réserve de compensation du système.

A la fin de la période de couverture révolue, le niveau relatif de la réserve situe le régime unique dans une situation financière sécurisante. Néanmoins cette situation restera tributaire du contexte économique futur, des orientations politiques touchant au cadre légal de l'assurance pension et de l'évolution des droits acquis à honorer aux assurés cotisants d'aujourd'hui qui seront les bénéficiaires de pension de demain.

ASSURANCE ACCIDENTS



1. Introduction

L'assurance accidents a pour objet de couvrir les risques suivants:

- a) l'accident de travail proprement dit;
- b) l'accident de trajet;
- c) les maladies professionnelles.

La gestion de l'assurance accidents est assurée par une mutualité des chefs d'entreprises appelée "association d'assurance contre les accidents", qui est un établissement public comportant une section industrielle et une section agricole et forestière. La section industrielle assume en outre la gestion des régimes spéciaux d'assurance accidents suivants:

celui des fonctionnaires et employés publics jouissant d'un régime spécial de retraite;

celui de l'enseignement technique et professionnel ainsi que des activités préscolaires, périscolaires, scolaires, péri-scolaires, universitaires et péri-universitaires;

celui des activités de secours et de sauvetage;

celui concernant les mesures de mise au travail, les mesures de réinsertion professionnelle et d'occupation des demandeurs d'emploi ainsi que certains travaux dans l'intérêt de la communauté et

celui des personnes dans l'exercice d'un pouvoir public.

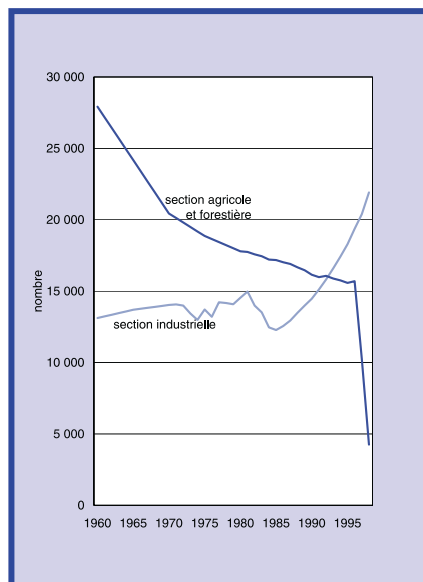
Sur le plan législatif, la loi du 17 novembre 1997 a introduit un régime volontaire dans le cadre de la section agricole et forestière de l'assurance contre les accidents, lequel est réparti en quatre classes de risque, tout comme le régime obligatoire. Les taux de cotisation sont fixés par classe et séparément pour les deux régimes.

Cette même loi a sorti les volontaires au sens de la loi militaire des régimes spéciaux pour les intégrer dans le régime général. Cette loi est entrée en vigueur en date du 1 janvier 1998.

Le régime général comporte 22 classes de risque dont les taux de cotisation pour 1998 ont été fixés par le règlement ministériel du 20 janvier 1998.

2. Les principales données statistiques

Graphique 1. - Evolution du nombre d'entreprises affiliées à l'assurance accidents

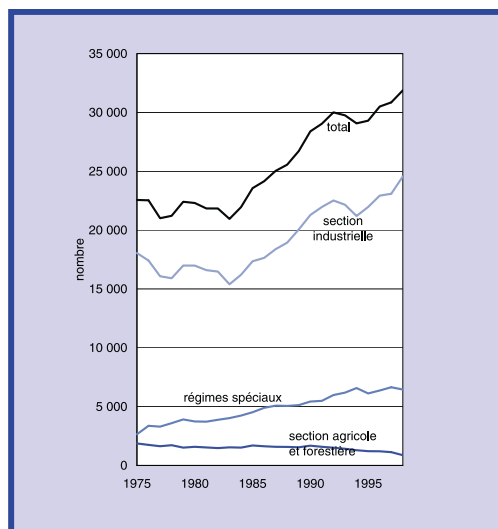


1. L'affiliation des entreprises

Après une période de relative stabilité, le nombre d'entreprises affiliées à la section industrielle de l'association d'assurance a connu un mouvement de baisse dès le début des années quatre-vingt. Toutefois, depuis la reprise de la conjoncture économique, le nombre d'entreprises n'a cessé d'augmenter d'environ 4% par année. En revanche, le nombre d'entreprises affiliées à la section agricole et forestière subit une diminution régulière depuis 1960 (avec 1% depuis 1970). En 1997, le nombre d'affiliés à la section agricole et forestière subit une réduction d'un tiers suite à une redéfinition de l'entreprise agricole affiliée à titre obligatoire et par conséquent de l'introduction d'une assurance volontaire.

2. Statistiques sur les accidents

Graphique 2. - Evolution du nombre d'accidents déclarés



Le nombre des accidents déclarés en 1998 s'élève à 31 874 dont 24 559 (75%) pour la section industrielle, 6 449 (20%) pour les régimes spéciaux et 866 (3%) pour la section agricole et forestière. Le nombre des accidents mortels s'élève à 20 unités. Dans l'ensemble, le nombre des accidents tend à augmenter. Ceci est essentiellement dû à l'augmentation de la population active. Le nombre des accidents par 100 salariés-unités atteint 14,6 en 1998 comme en 1997.

Remarquons que parmi les accidents déclarés à la section industrielle, 85,2% concernent des accidents de travail proprement dits, 20,8% des accidents de trajet et 0,4% des maladies professionnelles.

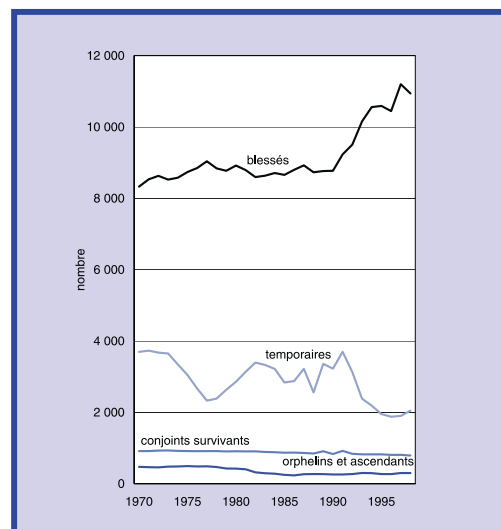
3. Les rentes

Le nombre total de rentes s'élève en 1998 à 14 548 unités. La répartition de ces rentes suivant le régime et la catégorie de rente se présente comme suit:

Tableau 1. - Répartition selon les différents types de rentes

Catégorie	AAI	Régimes spéciaux	AAA	Total
Rentes temporaires	1 954	-	97	2 051
Rentes de blessés	8 787	444	2 152	11 383
Rentes de conjoints survivants	720	13	70	803
Rentes d'orphelins	273	12	14	299
Rentes d'ascendants	12	-	-	12
Total	11 746	469	2 333	14 548

Graphique 3. - Evolution du nombre des rentes



Si l'on se limite aux seules rentes de blessés de la section industrielle et de la section agricole et forestière, on constate que le nombre de rentes s'est maintenu pratiquement à un niveau constant entre 1975 et 1990. Suite à l'augmentation massive de l'emploi depuis le milieu des années 80, le nombre d'accidents a progressé, entraînant avec un certain retard la croissance du nombre des rentes. Le régime des assurances accidents n'est donc plus soumis au phénomène de maturation et le vieillissement de la population n'a guère de prise sur ce régime.

Les rentes viagères de blessés présentent en moyenne un taux d'incapacité assez faible. Plus de 80 % des rentes de la section industrielle et de la section agricole et forestière présentent un degré d'incapacité de moins de 30% et plus d'un tiers des rentes présentent un degré d'incapacité compris entre 10% et 20%.

Le nombre de rachats de rentes atteint 942 dans la section industrielle et 13 dans la section agricole et forestière.

3. Les données financières

1. L'appréciation globale des opérations courantes

En 1998, les dépenses courantes de la section industrielle dépassent les recettes courantes de 84 millions de francs, c'est-à-dire de 1,7%, contre 442 millions et 9,6% en 1997. Cette évolution résulte d'un accroissement considérable des cotisations (+13,4%) par rapport à des prestations en légère hausse seulement (+2%). Le niveau élevé de la réserve au 31.12.97 permet le prélèvement de la somme de 836 millions de francs afin d'équilibrer le compte d'exploitation de l'exercice 1998.

Les dépenses courantes représentent 0,8% du PIB en 1997, et leur part relative tend à diminuer (1,3% en 1975). Aussi, depuis 1986, le taux de croissance annuel moyen des dépenses n'atteint que 4,0% (au nombre indice 100) ce qui témoigne d'une évolution plus lente des dépenses que dans les principales autres branches de la sécurité sociale.

Concernant la section agricole et forestière, les dépenses courantes se chiffrent en 1998 à 310,6 millions de francs par rapport à 151,0 millions de francs de recettes et 159,6 millions de francs en rôles à établir.

2. Les dépenses courantes

En 1998, les prestations cumulées des deux secteurs atteignent 4 878 millions de francs et représentent 79% du total des dépenses. Elles sont en progression de 0,6% au nombre indice 100 par rapport à 1997.

Tableau 2. - Les opérations courantes
de l'assurance accidents
(en millions de francs)

Année	AAI			AAA			Total		
	Dépenses	Recettes	Solde	Dépenses	Recettes	Solde	Dépenses	Recettes	Solde
1975	1 150	1 370	220	94	55	-39	1 244	1 425	181
1980	1 857	2 004	147	149	89	-60	2 006	2 093	87
1985	2 639	3 004	365	197	120	-77	2 836	3 124	288
1986	2 478	2 938	460	215	127	-88	2 693	3 065	372
1987	2 571	2 897	326	223	126	-97	2 794	3 023	229
1988	2 686	2 939	253	232	129	-103	2 918	3 068	150
1989	2 845	3 337	492	257	137	-120	3 102	3 474	372
1990	3 007	3 486	479	263	147	-116	3 270	3 633	363
1991	3 325	3 508	183	268	157	-111	3 593	3 665	72
1992	3 662	3 920	258	283	166	-117	3 945	4 086	141
1993	3 854	4 373	519	307	176	-131	4 161	4 549	388
1994	4 164	4 407	243	286	181	-105	4 450	4 588	138
1995	4 449	5 137	688	308	189	-119	4 757	5 326	569
1996	4 817	5 133	316	318	183	-135	5 135	5 316	181
1997	5 038	4 596	-442	310	187	-123	5 348	4 783	-565
1998	5 128	5 044	-84	311	151	-160	5 439	5 195	-244

Les frais d'administration, au nombre indice 100, ont connu un accroissement de 1,4% en 1998 par rapport à une régression de 1,8% en 1997. Ils représentent la part de 7,5% des dépenses courantes.

Tableau 3. - La structure des dépenses courantes
(en millions de francs)

	dont			Total	En % du total
	AAI	Régimes spéciaux	AAA		
Frais d'administration	377,9	9,9	30,1	408,0	7,5%
Prestations en espèces	3 809,4	142,9	189,9	3 999,3	73,5%
- Indemnités pécuniaires	526,5	0,5	0,1	526,6	9,7%
- Rentes	2 590,9	100,0	185,5	2 776,4	51,1%
- Rachats et autres	692,0	42,5	4,3	696,3	12,8%
Prestations en nature	846,6	98,3	31,6	878,2	16,1%
Dépenses diverses	93,6	11,4	59,1	152,7	2,8%
Total	5 127,5	262,5	310,7	5 438,2	100,0%

3. Les recettes courantes

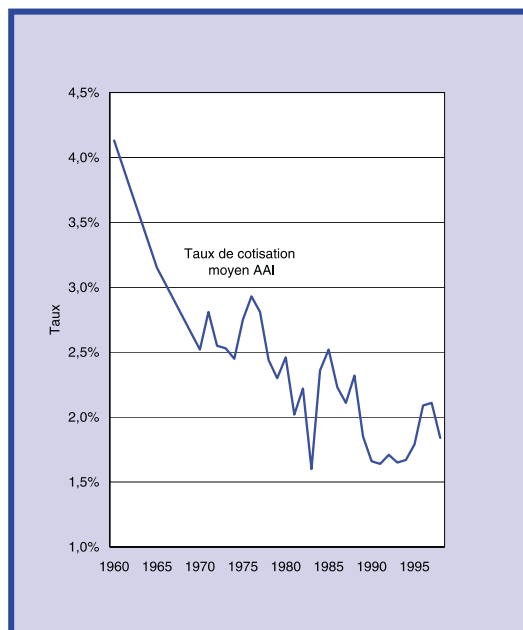
L'assurance accidents est financée à raison de 72% par des cotisations, de 19% par les contributions publiques et de 9% par les revenus de la fortune et les recettes diverses. Remarquons que parmi les contributions publiques figure également la prise en charge intégrale des prestations allouées dans le cadre des régimes spéciaux qui se sont élevées à 241 millions de francs.

Les cotisations au nombre indice 100 ont augmenté par rapport à 1997 de 13,2% pour la section industrielle, tandis que pour la section agricole et forestière, elles ont diminué de 47,0%.

Tableau 4. - La structure des recettes courantes
(en millions de francs)

	AAI	AAA	Total	En % du total
Cotisations	3 754,7	0,4	3 755,1	72,3%
Participation de l'Etat	856,6	143,6	1 000,2	19,3%
Produits financiers et recettes diverses	433,3	7,1	440,4	8,5%
Total	5 044,6	151,1	5 195,7	100,0%

Graphique 4. - Evolution du taux de cotisation moyen de l'AAI



Etant donné que les taux de cotisation de la section industrielle sont refixés annuellement pour chaque position du tarif, il est intéressant d'analyser l'évolution du taux de cotisation moyen. Ce taux de cotisation moyen est obtenu en divisant le montant des cotisations par la masse des salaires cotisables.

Le taux de cotisation moyen a augmenté depuis le début des années 90 pour atteindre 2,11% en 1997, et pour retomber à 1,84% en 1998.

PRESTATIONS FAMILIALES





1. Introduction

Les prestations familiales sont servies par la Caisse nationale des prestations familiales. En 1998, la caisse a liquidé des allocations familiales pour environ 140 000 enfants et des prestations de naissance pour quelque 5 400 nouveaux-nés.

Outre les allocations familiales proprement dites, différenciées suivant le rang de l'enfant et complétées par des majorations d'âge, la caisse paie des allocations spéciales supplémentaires en faveur des enfants handicapés, au mois d'août des allocations de rentrée scolaire pour les enfants âgés de plus de six ans, des allocations d'éducation ainsi que des allocations de naissance et de maternité.

L'allocation d'éducation est la plus récente des prestations familiales et a fait l'objet d'une réforme en 1992 (loi du 27 juillet 1992 portant 1. modification de la loi du 1er août 1988 portant création d'une allocation d'éducation; 2. modification de la loi modifiée du 14 juillet 1986 concernant la création d'une allocation de rentrée scolaire; 3. modification de l'article 171 du code des assurances sociales). Introduite au 1er janvier 1989, elle est versée aux personnes élevant un ou plusieurs enfants âgés de moins de deux ans, sous condition qu'elles n'exercent pas d'activité professionnelle ou qu'elles remplissent certaines conditions de revenu, conditions précisées par un règlement grand-ducal. Depuis le 1er septembre 1992, elle est prolongée de deux années pour les personnes élevant trois enfants ou plus ainsi que pour celles élevant un enfant handicapé. A partir du 1er juillet 1993 enfin, les personnes exerçant une activité professionnelle à temps partiel dont la durée ne dépasse pas la moitié de la durée de travail normale bénéficient d'une demi-allocation. A la même date, le montant de l'allocation a été porté de 2 000 à 3 000 francs (au nombre indice 100 du coût de la vie).

Au 1er janvier 1993 est entrée en vigueur la loi du 23 décembre 1992 modifiant 1) la loi modifiée du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la Caisse Nationale des Prestations Familiales; 2) la loi modifiée du 30 avril 1980 portant création d'une allocation de maternité qui a augmenté les montants de l'allocation familiale normale et de l'allocation de maternité. Ce relèvement important des montants de base de l'allocation familiale s'est fait de façon parallèle à une réduction comparable de la modération d'impôt maximale pour charge d'enfant. Ces deux mesures prises ensemble devaient garantir la sélectivité de l'opération: en effet, le but recherché était l'augmentation du revenu disponible des seules familles dont les revenus sont inférieurs au seuil imposable ou qui ne profitent pas du montant maximum de la modération d'impôt pour charge d'enfants. Pour les autres familles, le revenu disponible est resté pratiquement inchangé.

Au 1er janvier 1999 est entrée en vigueur la loi du 23 décembre 1998 modifiant 1) la loi modifiée du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la caisse nationale des prestations familiales; 2) la loi modifiée du 26 juillet 1986 portant a) création du droit à un revenu minimum garanti; b) création d'un service national d'action sociale; c) modification de la loi du 30 juillet 1969 concernant la création d'un fonds national de solidarité.

Cette loi relève les montants de base des allocations familiales proprement dites ainsi que celui de l'allocation spéciale supplémentaire, mesure qui aura une influence importante sur les dépenses en prestations et sur l'équilibre financier de la Caisse nationale des prestations familiales en 1999.

Les autres relèvements des montants des prestations au fil des dernières années figurent dans les tableaux 2.1. à 2.4. du chapitre 4 de la deuxième partie de cet ouvrage.

Certains autres changements au niveau législatif depuis 1986 sont à signaler: d'une part, ce n'est qu'à partir de 1988 que les enfants uniques ont également droit à l'allocation de rentrée scolaire et, d'autre part, la limite d'âge du bénéfice des allocations familiales pour les étudiants a été relevée de 25 à 27 ans accomplis à partir du 1er janvier 1991.

Le système de financement des prestations familiales a aussi subi certaines modifications. Depuis toujours, les prestations uniques (allocations de naissance et de maternité) ainsi que les frais d'administration sont entièrement à charge de l'Etat. A partir du 1er janvier 1986, les autres prestations sont financées pour moitié par des cotisations et pour moitié par une contribution de l'Etat. Une réserve doit prévenir les difficultés passagères de trésorerie. Le taux de cotisation est fixé de façon à ce que la réserve en fin d'année corresponde toujours à un montant se situant entre 20 et 50% des prestations à financer. Le taux limite supérieur a été relevé à 65% pour les exercices 1988 à 1991; le taux de cotisation a dû être réduit à partir du 1er janvier 1990. Le relèvement important des montants de l'allocation de rentrée scolaire en 1992 ainsi que des allocations familiales normales et de l'allocation d'éducation en 1993 a rendu nécessaire une intervention supplémentaire de l'Etat: depuis 1992, l'allocation de rentrée scolaire, et depuis le 1er juillet 1993, l'allocation d'éducation est à charge du budget de l'Etat.

En outre, en vertu de la loi du 17 juin 1994 fixant les mesures en vue d'assurer le maintien de l'emploi, la stabilité des prix et la compétitivité des entreprises, l'Etat a pris à sa charge les cotisations dues pour les salariés des entreprises du secteur privé pour la période postérieure au 1er juillet 1994 ainsi que celles dues par les non-salariés agriculteurs ou viticulteurs à raison de la moitié pour l'exercice 1994 et de la totalité à partir de 1995. Toutefois, cette modification législative est restée sans effet au niveau de l'équilibre financier de la caisse puisqu'elle n'a opéré qu'un transfert de la charge des cotisations sans toucher au calcul de ces cotisations.

Le règlement grand-ducal du 30 septembre 1994 portant fixation des cotisations à verser à la caisse nationale des prestations familiales par les personnes exerçant une profession agricole ou viticole a adapté la réglementation à la nouvelle situation légale créée par la loi du 27 juillet 1992 portant réforme de l'assurance maladie et du secteur de la santé. A partir du 1er janvier 1994, les cotisations sont fixées à 0,6% du revenu professionnel de l'exploitation agricole déterminé conformément à la législation relative à l'assurance maladie. Toutefois, aucune cotisation n'est due si les revenus annuels ne dépassent pas 56 400 francs au nombre indice 100 du coût de la vie. Le règlement a en outre introduit un plafond cotisable annuel égal au quintuple du salaire social minimum.

En 1995, la loi du 31 juillet a confirmé la législation en matière d'allocation de naissance et d'allocation de maternité à la jurisprudence de la cour de justice européenne en abandonnant la condition de durée de résidence par une condition de résidence.

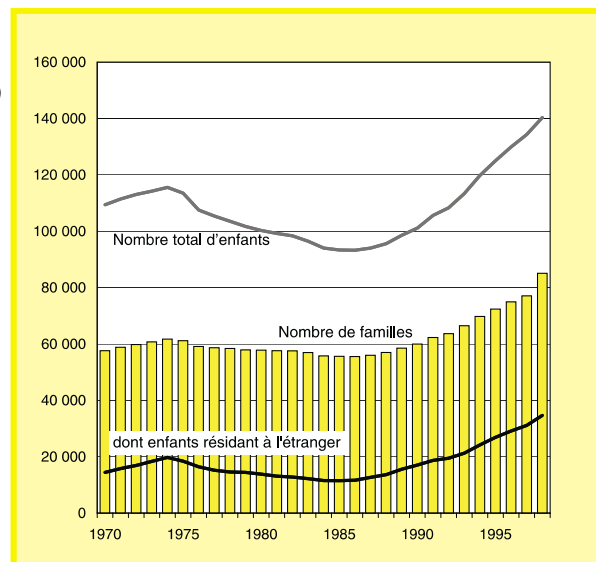
La loi budgétaire de 1996 a modifié le système de financement des prestations familiales en deux points. D'une part l'Etat met à la disposition de la caisse nationale des prestations familiales pour l'exercice 1995 un fonds de roulement. D'autre part à partir de l'exercice 1996 l'Etat prend à charge l'excédent des dépenses sur les recettes de la caisse nationale des prestations familiales. En même temps, la limite supérieure de la réserve est ramenée à 15% du montant annuel des allocations familiales de l'année concernée.

Finalement la loi du 12 février 1999 concernant la mise en oeuvre du plan d'action national en faveur de l'emploi 1998 a transféré la charge des cotisations dues par les non-salariés à l'Etat. Cette disposition entre en vigueur au 1er janvier 1999. Par cette même loi a été créé le droit à un congé parental de six mois respectivement douze demi mois pour les parents des enfants nés après le 31

décembre 1998. Ce congé parental donne droit à une indemnité pécuniaire de 11 000 francs/mois respectivement 5 500 francs au nombre indice 100 du coût de la vie pour le congé à mi-temps, dont la prise en charge est assurée en partie par le Fonds pour l'Emploi et pour le solde par l'Etat.

2. Situation démographique

Graphique 1. - Evolution du nombre des enfants bénéficiaires et des familles attributaires (au 31 décembre de chaque exercice)



Au cours des trois dernières décennies, l'évolution du nombre des bénéficiaires d'allocations familiales a connu trois phases successives de hausse et de baisse.

Après une période de croissance, les années 1975 à 1986 étaient marquées par une régression systématique du nombre des enfants bénéficiaires, du nombre des familles attributaires et de la taille des groupes familiaux.

Cette diminution résultait, d'une part, de la baisse du nombre des naissances à partir du milieu des années soixante à un niveau sans précédent historique. Ainsi, l'indicateur conjoncturel de fécondité (descendance finale dans une génération fictive qui aurait à chaque âge successif la fécondité empruntée à chacune des 35 générations de 15 à 49 ans réelles observées au cours d'une année donnée) est passé de 2,3 au début des années soixante à 1,5 en 1975 et s'est pratiquement stabilisé à ce niveau; le taux brut de natalité (nombre annuel de naissances pour 1 000 habitants) est descendu de 16 pour 1000 aux alentours de 12 pour 1000. Au cours des dernières années, ces deux indicateurs se sont cependant légèrement redressés pour atteindre respectivement 1,67 et 12,6 en 1998. (Source: STATEC, 1998)

D'autre part, la stagnation relative de l'emploi intérieur suite à la crise économique du milieu des années soixante-dix a été accompagnée d'une diminution du solde migratoire de la population. Cette diminution s'est traduite par une nette réduction du nombre des allocations familiales transférées à l'étranger. Ainsi, le nombre d'enfants résidant à l'étranger est passé de 19 734 en 1974 à 11 498 en 1985.

Depuis 1987, tant le nombre des enfants bénéficiaires que celui des familles attributaires augmente de nouveau. Ce renversement de tendance est le résultat d'une croissance sensible de l'emploi intérieur à partir de 1985 qui s'est traduite par une forte augmentation du nombre de frontaliers travaillant au Luxembourg et par un solde migratoire largement positif. Ainsi, le nombre des enfants bénéficiaires résidant à l'étranger s'est accru en moyenne de 9,6% par an entre 1988 et 1998, pour atteindre 34 666 enfants au 31 décembre 1998. Entre 1997 et 1998, ce nombre a augmenté de 3 559 unités ou 11,4%. Cette augmentation suit l'évolution de l'emploi telle qu'elle est décrite au chapitre EMPLOI de la présente publication. Le nombre de bénéficiaires résidant au Luxembourg a augmenté de 2 459 enfants pour atteindre 105 647 unités, ce qui équivaut à une augmentation de 2,4%.

A noter que les statistiques ne tiennent pas compte des bénéficiaires d'allocations différentielles résidant à l'étranger. Ces allocations sont dues en vertu de la réglementation communautaire dans le cas où l'enfant d'un frontalier travaillant au Grand-Duché a droit aux allocations familiales dans le pays d'origine au titre d'une activité professionnelle. Le Luxembourg paie dans ces cas la différence entre le montant luxembourgeois et le montant étranger si ce dernier est moins élevé.

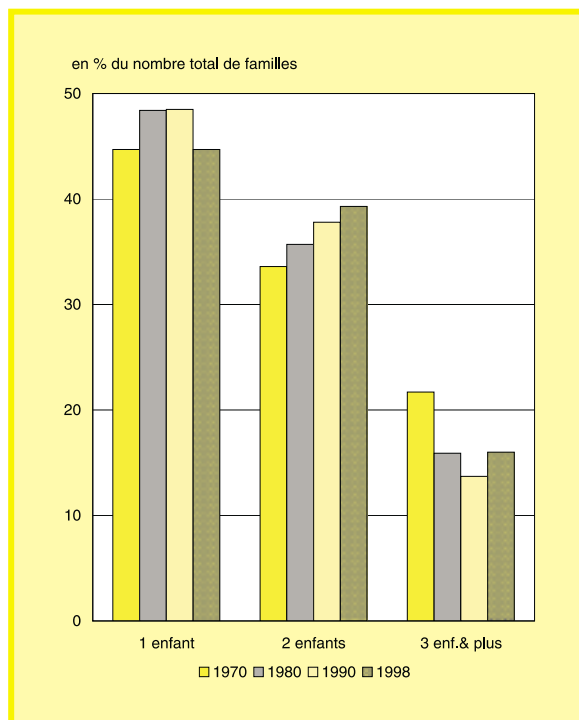
Tableau 1. - Evolution du nombre des enfants bénéficiaires
(Situation au 31 décembre*)

Prestations	1997	1998	Var. 97-98
Allocations familiales normales	134 295	140 313	+4,5%
Majorations d'âge	94 220	98 435	+4,5%
Allocations spéciales supplémentaires	1 260	1 320	+4,8%
Allocations de rentrée scolaire*	92 937	97 231	+4,6%
Allocations d'éducation	9 644	9 824	+1,9%

* Situation au 31 août pour les allocations de rentrée scolaire

En décembre 1998, la caisse nationale des prestations familiales a payé des allocations familiales pour un total de 140 313 enfants allocataires issus de 80 075 familles attributaires, ce qui équivaut respectivement à un accroissement du nombre des enfants de 6 018, soit de 4,5% et du nombre des familles de 2 991, soit de 3,9% par rapport à l'année antérieure.

Graphique 2. - Répartition des familles attributaires selon le nombre des enfants



La taille des groupes familiaux, qui atteignait encore 1,9 enfants bénéficiaires par famille en 1970, a diminué de façon régulière pour se stabiliser aux alentours de 1,7 enfants à partir du milieu des années quatre-vingt.

Cette diminution est essentiellement due à la régression de la proportion des familles avec trois enfants et plus, proportion qui est passée de 21,7% en 1970 à un minimum de 13,3% en 1986. Depuis lors, cette proportion s'est de nouveau légèrement renforcée pour atteindre 16,0% en 1998, contre 15,7% en 1997.

La forte augmentation des bénéficiaires d'une allocation d'éducation reflète la portée des mesures de 1992. A la fin de l'année 1998, 639 familles bénéficiaient de la nouvelle disposition concernant le travail à temps partiel entrée en vigueur le 1er juillet 1993 contre 589 une année plus tôt.

L'évolution du nombre des bénéficiaires d'allocations de naissance suit le mouvement des naissances, mais en raison des conditions relatives aux visites médicales, le nombre des allocations diffère légèrement du nombre des naissances. Pour 5 386 naissances enregistrées par le STATEC en 1998, la caisse a liquidé 5 373 allocations prénatales, 5 434 allocations de naissance proprement dites et 5 317 allocations postnatales.

Enfin, 2 094 allocations de maternité ont été liquidées en 1998.

3. Situation financière

1. Dépenses courantes

L'évolution des dépenses courantes dépend exclusivement de l'évolution des prestations. La progression du montant total des prestations est fonction de l'évolution du niveau de ces prestations et du nombre de bénéficiaires.

L'analyse du développement des dépenses montre que, sauf pour les années qui ont vu l'application de modifications de la législation, les taux de variation des dépenses exprimés au nombre indice 100 de l'échelle mobile des salaires ont été faibles, voire même négatifs.

La période de 1965 à 1980 est caractérisée par la création de nouvelles prestations ainsi que par des améliorations des prestations. Ces mesures se sont traduites par une importante progression des dépenses: ainsi, le taux moyen annuel de croissance des dépenses globales exprimé au nombre indice 100 du coût de la vie atteint 3,6% pour la période de 1965 à 1980.

En 1975 s'est produit un renversement de tendance dans l'évolution du nombre des enfants bénéficiaires d'allocations familiales: le nouveau mouvement à la baisse allait durer jusqu'en 1986. Comme en plus, aucune nouvelle prestation n'a été introduite entre 1981 et 1985 et qu'une seule amélioration des montants de base des allocations familiales normales a eu lieu en avril 1982, le taux moyen annuel de croissance des dépenses exprimé au nombre indice 100 a fortement diminué et n'atteint plus que 0,2% au cours de la première moitié des années quatre-vingt.

La forte croissance enregistrée en 1986 est le résultat de l'introduction de l'allocation de rentrée scolaire et de l'augmentation de certains montants de base des allocations familiales normales. La hausse de 1987 reflète le renversement de tendance dans l'évolution du nombre des enfants bénéficiaires, nombre qui a augmenté à nouveau. L'amplification de l'augmentation du nombre des bénéficiaires ainsi que l'extension du bénéfice de l'allocation de rentrée scolaire aux familles avec un enfant et la revalorisation des montants de cette allocation expliquent la croissance de 1988.

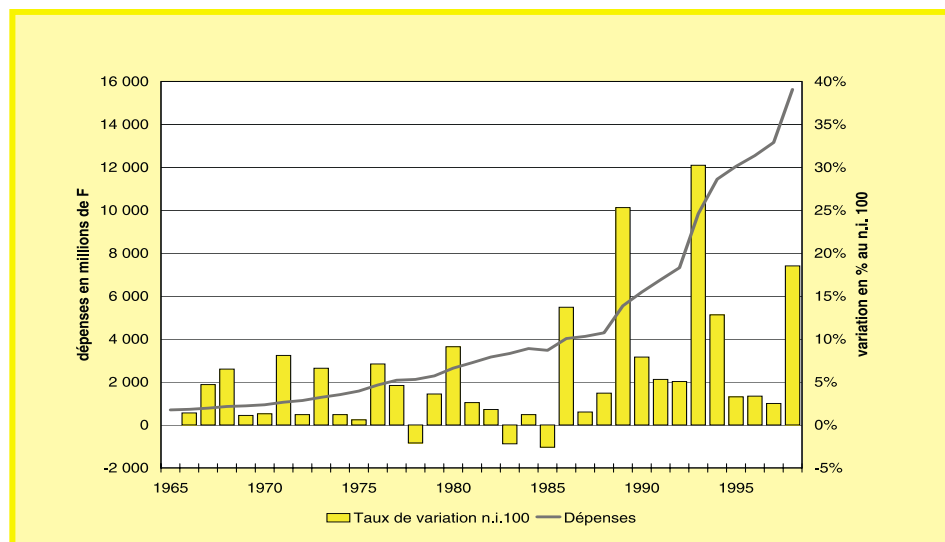
La progression exceptionnelle des dépenses courantes de plus d'un quart relevée en 1989 est essentiellement due aux mesures législatives entrées en vigueur en 1989, à savoir la création d'une allocation d'éducation et la hausse des montants des majorations d'âge. S'y ajoutent les effets de la croissance du nombre des enfants bénéficiaires et de l'extension du bénéfice des prestations luxembourgeoises aux ressortissants portugais et espagnols travaillant au Grand-Duché en faveur de leurs enfants résidant dans leur pays d'origine.

L'augmentation des dépenses au début de la décennie actuelle est principalement imputable à la poursuite de la croissance du nombre des bénéficiaires des allocations familiales et de naissance. En 1992, s'y sont ajoutés le relèvement des montants de l'allocation de rentrée scolaire et l'extension de l'allocation d'éducation de deux années pour certains bénéficiaires.

L'augmentation élevée des dépenses en 1993 est due essentiellement au relèvement des montants de base des allocations familiales normales.

Les dépenses courantes s'élèvent en 1998 à 15 631,1 millions de francs, contre 13 161,9 millions de francs en 1997. Les frais d'administration ne représentant que 1,7% du total, les prestations en constituent la presque totalité.

Graphique 3. - Evolution des dépenses courantes



1.1. Frais d'administration

En 1998 les frais d'administration s'évaluent à 230,5 millions de francs par rapport à 218,2 millions de francs en 1997. La part des frais de personnel y est pour 60,5% du montant total des frais d'administration.

1.2. Prestations

En 1998, le montant total des prestations payées par la caisse nationale des prestations familiales atteint 15,5 milliards de francs contre 12,9 milliards une année plus tôt (+18,7%). Cette augmentation considérable des prestations en 1998 reflète non seulement l'accroissement du nombre des bénéficiaires, mais principalement l'augmentation des montants des allocations familiales normales et de l'allocation spéciale supplémentaire au 1er janvier 1998.

Tableau 2. - Evolution des dépenses courantes
(en millions de francs)

Dépenses	1997	1998	Var. au n.i. 100	Var. du nombre des enf. bénéf.
Frais d'administration	218,2	230,5	5,4%	
Prestations	12927,3	15367,1	18,6%	
Allocations familiales				
Allocations familiales normales	8123,6	10334,9	27,0%	4,5%
Majorations d'âge	1469,0	1559,2	5,9%	4,5%
Allocations spéciales supplémentaires	38,5	78,1	102,6%	4,8%
Allocations de rentrée scolaire	807,6	857,2	5,9%	4,6%
Allocations d'éducation	1956,3	2005,8	2,3%	1,9%
Prestations de naissance	314,0	316,9	0,7%	0,3%**
Allocations de maternité	218,5	215,1	-1,8%	-1,3%
Prêts aux jeunes époux	0,0	0,0	-	-
Dépenses diverses *	16,3	33,7	106,0%	
Total des dépenses courantes	13161,9	15631,3	18,5%	

* Décharges, restitutions et extournes de cotisations et frais de gestion du patrimoine

** Moyenne des trois tranches

1.2.1. Allocations familiales, allocations de rentrée scolaire et allocations d'éducation

Le montant total des allocations familiales qui restent financées au moyen de cotisations, c'est-à-dire le total des allocations familiales proprement dites, des

majorations d'âge et des allocations spéciales supplémentaires, a augmenté de 2 341,0 millions de francs pour atteindre 11 972,1 millions de francs.

Les allocations de rentrée scolaire ainsi que les allocations d'éducation suivent le même mouvement, avec des progressions de respectivement 49,6 millions de francs et 49,5 millions de francs.

En raison des modifications législatives, la dépense moyenne annuelle par enfant ressent une hausse considérable. De 93 453 francs en 1997 elle passe à 107 510 francs en 1998, soit une augmentation de 14,8 % au nombre indice 100 du coût de la vie. Il en est de même pour la dépense moyenne annuelle par famille qui a atteint 188 492 francs en 1998 (+15,5 % au n.i. 100 par rapport à 1997).

Suite à des mesures législatives relevant encore les montants des allocations familiales et de l'allocation spéciale supplémentaire, ces prestations connaîtront un accroissement semblable à partir du 1er janvier 1999.

1.2.2. Allocations de naissance et de maternité

L'évolution du niveau réel des prestations de naissance reflète assez bien celle du nombre des naissances. Le montant total des prestations de naissance passe de 314,0 millions en 1997 à 316,9 millions de francs en 1998 soit une augmentation minimale de 0,7% au nombre indice 100, par rapport au nombre de naissances qui diminue et passe de 5 503 en 1997 à 5 386 en 1998 (Source: STATEC).

1.2.3. Prestations transférées à l'étranger

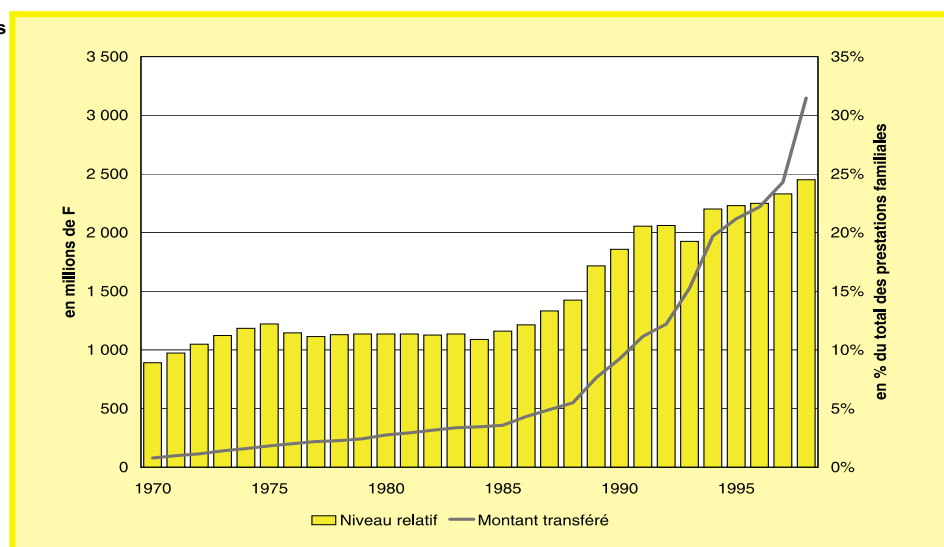
En 1998, les allocations familiales transférées à l'étranger, c'est-à-dire les prestations payées en faveur des travailleurs migrants et des travailleurs frontaliers pour des enfants résidant à l'étranger, ont atteint 3 147,1 millions de francs ou 24,5% du montant total des allocations familiales. Il s'agit d'une progression de 29,5 % par rapport à 1997, vis-à-vis du nombre des enfants bénéficiaires résidant à l'étranger qui a enregistré une croissance de 11,4 % (6,9 % en 1997).

Tableau 3. - Evolution des allocations familiales transférées à l'étranger (nombres au 31 décembre sans allocations différentielles (montants en millions de francs)

Année	Nombre d'enfants			Montants payés		
	Total	dont à l'étranger		Total	dont à l'étranger	
1984	94 004	11 570	12,3%	3 166,1	344,7	10,9%
1985	93 365	11 498	12,3%	3 085,9	358,1	11,6%
1986	93 233	11 653	12,5%	3 558,7	431,9	12,1%
1987	93 993	12 697	13,5%	3 686,4	490,9	13,3%
1988	95 597	13 629	14,3%	3 854,2	549,3	14,3%
1989	98 544	15 596	15,8%	4 443,0	762,8	17,2%
1990	101 116	17 041	16,9%	4 967,4	922,5	18,6%
1991	105 589	18 688	17,7%	5 423,9	1 114,6	20,6%
1992	108 290	19 432	17,9%	5 924,1	1 220,1	20,6%
1993	113 341	21 232	18,7%	7 925,8	1 525,7	19,2%
1994	119 774	24 181	20,2%	8 947,6	1 970,0	22,0%
1995	125 006	26 884	21,5%	9 482,1	2 117,2	22,3%
1996	129 912	29 089	22,4%	9 878,9	2 219,7	22,5%
1997	134 295	31 107	23,2%	10 438,6	2 430,1	23,3%
1998	140 313	34 666	24,7%	12 829,3	3 147,5	24,5%

Les transferts à l'étranger dépendent fortement de la conjoncture économique: les périodes de forte croissance des transferts à l'étranger correspondent en effet aux périodes avec un fort embauchage de main-d'oeuvre étrangère qui entraîne la prise en charge de nouveaux enfants bénéficiaires résidant à l'étranger. Au cours de la décennie 1975 - 1985, la part relative des transferts est restée stable en raison d'une diminution parallèle du nombre des enfants bénéficiaires vivant au Grand-Duché. Aux effets de la forte reprise de la conjoncture économique à partir du milieu des années quatre-vingt est venue s'ajouter l'assimilation à partir du 1er janvier 1989 des enfants bénéficiaires résidant au Portugal et en Espagne aux autres ressortissants de la Communauté Européenne. Au lieu d'un montant forfaitaire, les travailleurs portugais et espagnols occupés au Luxembourg touchent désormais les allocations familiales luxembourgeoises pour leurs enfants restés dans leur pays d'origine. C'est ce changement qui explique une progression des sommes transférées à l'étranger plus rapide que celle du nombre des enfants bénéficiaires vivant à l'étranger au cours des exercices 1989, 1990 et 1991. Rappelons que les allocations différentielles ne sont pas comprises dans les transferts à l'étranger.

Graphique 4. - Allocations transférées à l'étranger



Jusqu'à présent, uniquement les prestations familiales normales ainsi que l'allocation de rentrée scolaire étaient transférées à l'étranger. Avec l'instauration d'un congé parental au 1er janvier 1999, qui lui est exportable, l'allocation d'éducation est également transférée à l'étranger à partir de cette date. Ce changement va considérablement augmenter le montant mentionné ci-dessus.

La comparaison des dépenses courantes avec le produit intérieur brut (PIB - version nationale) permet d'évaluer le poids des prestations familiales dans l'économie nationale. Entre 1965 et 1997, le poids des dépenses courantes a oscillé entre 1,4% et 2,1% du PIB. En 1998 les dépenses en prestations familiales dépassent pour la première fois le seuil de 2,2% de ce même PIB. (Source: STATEC, PIB version nationale, note de conjoncture 1/99).

2. Recettes courantes

En 1998, les recettes en cotisations représentent 35,9%, la participation de l'Etat s'évalue à 63,9% et les revenus divers escomptent 0,2% du total des recettes courantes.

Tableau 4. - Evolution des recettes courantes
(en millions de francs)

Recettes	1997	1998	Var. au n.i.100
Cotisations	4 363,0	4 666,5	7,0%
Salariés	4 234,2	4 492,3	6,1%
dont			
à charge des employeurs	1 005,8	1 061,9	5,6%
à charge de l'Etat	3 228,4	3 430,4	6,3%
Agriculteurs et viticulteurs (à charge de l'Etat)	9,0	10,0	11,1%
Autres non-salariés	119,8	164,2	37,1%
Contributions de l'Etat	7 877,7	8 292,2	5,3%
Revenus de la fortune et divers	23,1	22,4	-3,0%
Total des recettes courantes	12 263,8	12 981,2	5,8%

2.1. Cotisations

Le montant total des cotisations atteint 4 666,5 millions de francs en 1998.
Le total au nombre indice 100 a enregistré une augmentation de 6,7 % par rapport à 1997.

Tableau 5. - Evolution des cotisations et de la masse salariale cotisable 1991-1998
(montants au n.i. 100 en millions de francs)

		1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Ouvriers	Cotisations	231,7	236	239,8	243,8	247,3	254,1	264,1
	Var. en %	+4,4	+1,9	+1,6	+1,7	+1,5	+2,7	+3,9
	Taux de cotisation	1,7%	1,7%	1,7%	1,7%	1,7%	1,7%	1,7%
	Masse salariale	13 627,6	13 881,5	14 103,2	14 338,9	14 550,0	14 944,8	15 532,9
	Var. en %	+4,4	+1,9	+1,6	+1,7	+1,5	+2,7	+3,9
Employés	Cotisations	404,0	427,0	447,0	470,2	485,9	519,5	553,1
	Var. en %	+11,6	+5,7	+4,7	+5,2	+3,3	+6,9	+6,5
	Taux de cotisation	1,7%	1,7%	1,7%	1,7%	1,7%	1,7%	1,7%
	Masse salariale	23 763,8	25 117,4	26 291,5	27 656,0	28 581,8	30 559,8	32 632,1
	Var. en %	+11,6	+5,7	+4,7	+5,2	+3,3	+6,9	+6,8
Non-salariés	Cotisations	24,7	26,8	25,8	24,9	27,5	23,5	31,7
Total	Cotisations	660,3	689,8	712,5	738,9	760,7	797,1	850,5
	Var. en %	+8,5	+4,5	+3,3	+3,8	+2,9	+4,8	+6,7

Tableau 6. - Evolution des cotisations à partir de 1994
(montants en millions de francs)

Cotisations	1994	1995	1996	1997	1998	Variation 97/98 au n.i. 100
Salariés	3 577,7	3 790,4	3 924,5	4 234,2	4 492,3	5,88%
dont						
- à charge des employeurs	2 188,7	900,0	957,8	1 005,8	1 061,9	5,36%
- à charge de l'Etat	1 389,0	2 890,4	2 966,7	3 228,4	3 430,4	6,04%
Agriculteurs et viticulteurs *)	9,9	8,2	9,6	9,0	10,0	10,89%
Autres non-salariés **)	121,8	124,2	137,6	119,8	119,8	36,78%
Total	3 709,4	3 922,8	4 071,7	4 363,0	4 666,5	6,74%

*) entièrement à charge de l'Etat à partir du 1.7.1994

**) entièrement à charge de l'Etat à partir du 1.1.1999

L'évolution du volume des cotisations va de pair avec celle de la masse des revenus cotisables, le taux de cotisation étant resté inchangé.

D'une part, la masse des salaires cotisables a connu une croissance continue au cours des dernières années: sa variation au nombre indice 100 de l'échelle mobile des salaires atteint 5,8% en 1998 contre 5,5% en 1997, alors qu'en moyenne cette masse a évolué d'environ 5,6% par an entre 1986 et 1998. Cette évolution est due à la progression du nombre des assurés cotisants, à la croissance du niveau des revenus moyens (Cf. aussi les données démographiques et financières de l'assurance pension) ainsi qu'à une augmentation du plafond cotisable suite aux différents relèvements du niveau du salaire social minimum de référence et du plafond cotisable lui-même du quadruple au quintuple du salaire social minimum de référence au 1er janvier 1992.

D'autre part, la variation des cotisations des salariés est due en partie au mouvement des taux de cotisations. Ainsi, de 1986 à 1989, un taux de cotisation uniforme de 1,8% était applicable à tous les salariés, à l'exception toutefois d'un taux réduit de respectivement 1,50% et 1,65% applicable respectivement en 1986 et 1987 aux employés et fonctionnaires ne relevant ni de l'Etat, ni des CFL. Au 1er janvier 1990, le taux de cotisation uniforme applicable à tous les employeurs a été réduit à 1,7%.

En outre il faut relever que l'avancement d'un mois des délais de clôture de la comptabilité de la caisse a empêché l'intégration du calcul du plafond dans les comptes cotisations de l'exercice 1996.

Cette moins value de 50,6 millions a empêché une comparabilité exacte des cotisations comptabilisées pour les exercices 1995, 1996 et 1997. La comparabilité est cependant rétablie à partir de l'exercice 1998.

2.2. Participation de l'Etat

La "participation de l'Etat dans les prestations", c'est-à-dire la participation de l'Etat au financement des allocations familiales, qui est la contrepartie des cotisations des exercices 1986 et suivants ainsi que des décharges et extournes sur cotisations des non-salariés des exercices antérieurs, atteint 4 666,5 millions de francs en 1998.

La participation de l'Etat dans les prestations est en progression de 6,7% au nombre indice 100 par rapport à 1997. La participation nette de l'Etat qui est de 4 660 237 183 francs s'obtient en retranchant du montant brut les décharges et extournes de cotisations à rembourser à l'Etat.

L'analyse des recettes courantes depuis 1965 montre que l'intervention des pouvoirs publics dans le financement des prestations familiales est devenue de plus en plus importante. De moins de 30% en 1965 elle est passée à 48% des recettes en 1985 pour atteindre 56% en 1992 avec la participation de l'Etat dans les frais d'administration et les prestations. Depuis 1994, elle s'est stabilisée autour de 64%. De façon parallèle, le poids des cotisations est tombé de 70% à 36% des recettes tandis que les revenus de la fortune et les recettes diverses ne représentent plus que la part marginale de 0,17%.

Tableau 7. - Evolution de la participation de l'Etat dans le financement des prestations familiales (montants en millions de francs)

	1997	1998
Au niveau des prestations:		
Participation brute dans le financement des prestations	4 362 995 979	4 666 527 271
- décharges sur cotisations irrécouvrables	-1 953 754	-4 768 847
- extournes de cotisations indues	-140 662	-1 521 241
Participation nette dans le financement des prestations	4 360 901 563	4 660 237 183
Prise en charge des:		
Allocations de rentrée scolaire	808 007 363	858 303 235
Allocations d'éducation	1 956 502 534	2 006 056 587
Allocations de naissance	313 953 182	316 889 303
Allocations de maternité	218 483 168	215 075 269
Remboursement de prêts	0	25 000
Frais d'administration	217 772 515	229 305 471
Total (I)	7 875 620 325	8 275 892 048
Au niveau des cotisations:		
Cotisations à charge de l'Etat (II)	3 237 424 177	3 440 392 696
Participation nette de l'Etat (I+II)	11 113 044 502	11 726 284 744
Recettes courantes de la caisse	12 263 848 373	12 981 159 575
Participation nette en % des recettes courantes	90,62%	90,33%
Au niveau de la réserve:		
Participation Etat - fonds de roulement	0	0
Participation Etat - déficit	898 046 737	2 650 162 436
Total (III)	898 046 737	2 650 162 436
Participation totale de l'Etat (I+II+III)	12 011 091 239	14 376 447 180

Outre sa participation au financement des allocations familiales, l'Etat prend à sa charge les allocations de rentrée scolaire (858,3 millions de francs), les allocations d'éducation (2 006,1 millions de francs), les prestations de naissance et de maternité (respectivement 316,9 et 215,1 millions de francs) et les frais d'administration de l'organisme (229,3 millions de francs).

En ce qui concerne la participation au remboursement des prêts aux jeunes époux, il faut remarquer que la dépense minimale de 25 000 francs en 1998 est la première à ce sujet depuis 1994.

Le montant net de la prise en charge par l'Etat des prestations familiales et des frais d'administration atteint 8 275,9 millions de francs en 1998 contre 7 875,6 millions en 1997 ce qui équivaut à une progression au nombre indice 100 de 5,0%.

Il y a lieu de remarquer que la participation de l'Etat va encore augmenter à partir de 1999, suite à l'instauration du congé parental qui est financé partiellement par le fonds pour l'emploi, et dont le solde est à charge de l'Etat.

Avant 1986, l'Etat intervenait au niveau des prestations: non seulement la croissance des prestations a été plus rapide que celle des cotisations jusqu'en 1980, mais l'Etat prenait à sa charge toute amélioration des prestations existantes de même que toute nouvelle prestation et enfin, il assurait l'équilibre financier du régime des non-salariés. En outre la loi du 19 juin 1985 a réorienté le financement: le taux de cotisation moyen a diminué, la contribution de l'Etat a été fixée au même montant que celui des cotisations et en plus, les frais d'administration ainsi que les prestations de naissance sont restés entièrement à charge de l'Etat. Enfin, le relèvement massif du niveau des prestations en 1992 et 1993 a nécessité la

création de nouvelles ressources. Ainsi, l'Etat a repris à sa charge le financement de l'allocation de rentrée scolaire à partir de 1992 et de l'allocation d'éducation à partir du 1er juillet 1993.

L'évolution de la contribution de l'Etat dépend donc à la fois de l'évolution des prestations et de celle des cotisations dont la contrepartie entre dans la contribution de l'Etat pour environ deux tiers.

Rappelons enfin qu'à partir du 1^{er} juillet 1994, l'Etat prend à sa charge les cotisations dues par les employeurs du secteur privé et par les non-salariés du secteur agricole et viticole. Cette dépense qui avait atteint 3 237,4 millions de francs en 1997 se chiffre à 3 440,4 millions de francs en 1998, de sorte que la participation de l'Etat au financement de la caisse nationale des prestations familiales, qui avait affiché au total 11 113,0 millions de francs en 1997, monte en 1998 à 11 726,3 millions de francs, ce qui équivaut à 90,3% des recettes courantes en 1998 contre 90,6 % en 1997.

2.3. Revenus de la fortune

La légère régression des revenus de la fortune qui se chiffrent à 21,8 millions de francs en 1998 contre 22,5 millions de francs en 1997 s'explique par une diminution du montant placé, qui s'est chiffré à 6 025 millions de francs durant l'exercice 1998 contre 6 839 millions de francs en 1997. Cependant la part de 0,17% des produits financiers dans le total des recettes courantes reste toujours insignifiante.

Tableau 8. - Evolution de la réserve et du rendement de la réserve (montants en millions de francs)

Exercice	Revenu net de la fortune	Réserve en fin d'exercice	Taux de rendement moyen
1985	-	1 652 324 620	-
1986	91 800 490	1 873 302 261	5,30%
1987	102 777 350	2 300 543 453	5,00%
1988	139 935 585	3 037 406 098	5,40%
1989	214 379 075	3 105 552 799	7,20%
1990	224 095 543	2 787 863 171	7,90%
1991	195 726 034	2 512 089 035	7,70%
1992	182 390 025	2 887 366 539	7,00%
1993	149 841 243	2 135 734 232	6,20%
1994	63 049 309	1 277 271 975	3,80%
1995	43 532 255	819 749 517	4,20%
1996	14 260 597	819 749 517	1,80%
1997	22 533 298	819 749 517	2,80%
1998	21 793 095	819 749 517	2,70%

La relation entre le revenu net de la fortune (produits financiers et intérêts de retard sur cotisations, diminués des frais de gestion de la fortune) et l'évolution de la réserve est représentée de façon générale par le taux de rendement moyen de la fortune.

Or on doit constater qu'à partir de la fin de l'année 1994, l'affaissement de la trésorerie de la caisse a rendu difficile le placement de fonds. Bien que les problèmes de trésorerie apparus en 1995 aient été provisoirement résolus par la loi budgétaire de 1996 qui a mis à la disposition de la caisse un fonds de roulement de 440 millions de francs et qui dispose que l'excédent des dépenses sur les recettes de la caisse soit pris en charge par l'Etat à partir de l'exercice 1996, les liquidités ainsi dégagées servent aux paiements mensuels des prestations et ne peuvent être placées par la caisse que pour des durées n'excédant pas un mois. Le taux de rendement moyen minime de 1997 et 1998 indiqué au tableau 8 ci-haut est à mettre en rapport avec cette situation spécifique.

3. Opérations sur réserve

C'est le solde entre recettes courantes et dépenses courantes qui alimente ou diminue la réserve. En 1990, la limitation de la progression des recettes en cotisations - et partant de la participation de l'Etat - par l'abaissement du taux de cotisation applicable aux salariés, face à une croissance des dépenses en prestations, a fait que, pour la première fois depuis la réforme de 1985, les dépenses ont dépassé les recettes. Même si le déficit s'est réduit en 1991 par suite d'une croissance des recettes dépassant celle des dépenses, la caisse a de nouveau dû équilibrer ses comptes par un prélèvement à la réserve.

L'alternance entre prélèvements et dotations à la réserve doit être considérée dans une optique pluriannuelle. En 1992, le Gouvernement avait trouvé l'accord pour un certain nombre de mesures d'accompagnement de la réforme fiscale ("paquet social"):

dès le mois d'août 1992, les montants de base de l'allocation de rentrée scolaire augmentent de près de la moitié;

le mois suivant, l'allocation d'éducation est étendue à quatre ans pour certaines familles;

au 1^{er} janvier 1993, les montants de base des allocations familiales sont augmentés de façon parallèle à une réduction de la modération d'impôt pour enfant;

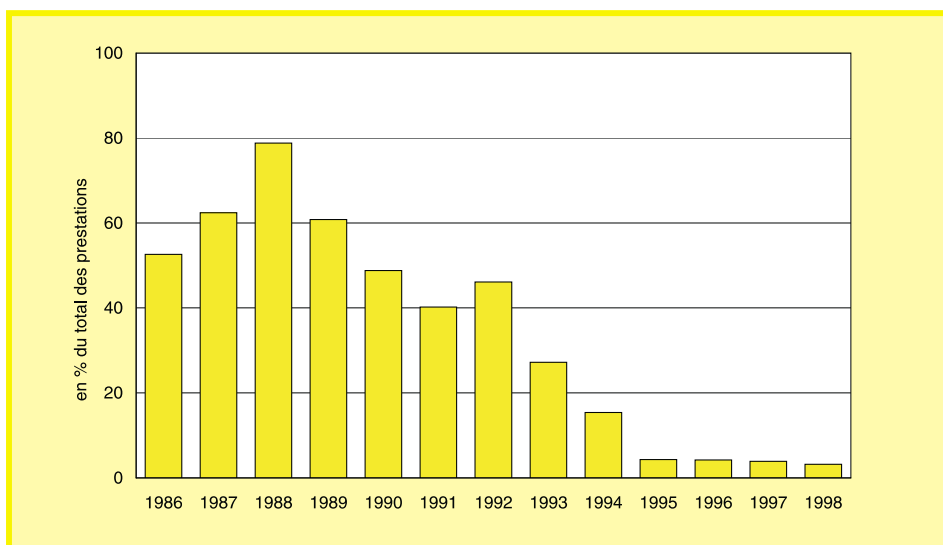
à la même date, le montant de l'allocation de maternité augmente de moitié;

à partir du 1^{er} juillet 1993 enfin, une demi-allocation d'éducation est payée en cas de travail à temps partiel et le montant de l'allocation augmente de moitié.

Pour financer ces mesures, l'Etat a pris en charge l'allocation de rentrée scolaire à partir du 1^{er} août 1992, l'allocation d'éducation à partir du 1^{er} juillet 1993.

Suite à la reprise par l'Etat de la charge de l'allocation de rentrée scolaire, les recettes courantes ont dépassé de façon passagère les dépenses courantes en 1992. L'augmentation massive des dépenses pour prestations en 1993 et 1994 n'a pu être compensée par la prise en charge depuis le milieu de l'année 1993 de l'allocation d'éducation de sorte que des prélèvements à la réserve de respectivement 751,6; 858,5 et 897,5 millions de francs ont été rendus nécessaires pour équilibrer les comptes. Ainsi la réserve au 31 décembre 1995 n'a atteint plus que 379,8 millions de francs, niveau maintenu jusqu'à ce jour.

Graphique 5. - Niveau relatif de la réserve (en % des prestations familiales non financées par l'Etat)



Les problèmes de trésorerie reliés à l'affaissement de la réserve ont amené l'Etat à mettre à la disposition de la caisse par la loi budgétaire de 1996, un fonds de roulement de 440 millions de francs, de sorte que les capitaux permanents de la caisse atteignent 819,7 millions de francs au 31 décembre 1995.

Cette loi budgétaire a également introduit la prise en charge par l'Etat de l'excédent des dépenses sur les recettes de la caisse à partir de l'exercice 1996. Sans dotation au fonds de roulement de 1996 à 1998 le montant de la réserve reste inchangé jusqu'au 31.12.1998.

Le niveau relatif de la réserve par rapport au montant annuel des prestations familiales non financées par l'Etat est tombé de 15,4% en 1994 à 4,3% en 1995. Durant les années subséquentes, ce niveau a encore diminué pour atteindre 3,2% en 1998. La nouvelle borne supérieure ayant été fixée à 15% par la loi budgétaire de 1996, la réserve se situe dans les limites prévues par la loi.

4. Analyse du bilan

Le total des cotisations, intérêts moratoires et amendes restant dus au 31 décembre 1998 a diminué de 15,4% par rapport à l'exercice précédent face à une augmentation réelle des cotisations de 6,7%.

Le prélèvement à la réserve de 897,5 millions de francs en 1995 avait réduit la réserve à 379,7 millions de francs.

A côté du fonds de roulement de 440 millions de francs mis à la disposition par l'Etat, la caisse était obligée en 1995 d'emprunter 420 millions de francs auprès du CCSS pour pallier aux problèmes de trésorerie, poste créditeur qui a pu être épuré en 1996.

Etant donné que le fonds de roulement de 440 millions de francs persiste et que l'Etat prend en charge le déficit de la caisse, un paiement d'avances a été convenu à partir de l'exercice 1996. Ce paiement de 897 millions de francs en 1997 se chiffre à 2 650 millions de francs pour l'année 1998 face à un déficit en extrême hausse (+ 195%) de 2 650,2 millions de francs pour 1998.

5. Conclusion

La prime de répartition pure, c'est-à-dire le rapport entre prestations familiales à financer par la caisse et masse salariale cotisable, permet l'analyse de l'équilibre financier de la caisse. En 1998, cette prime s'élève à 4,08% contre 3,56% en 1997. En tenant compte du fait que la contribution de l'Etat est identique aux recettes en cotisations, le taux de cotisation moyen nécessaire pour couvrir les dépenses en prestations aurait été de 2,0 %, compte non tenu des revenus de la fortune, insignifiants dans ce contexte, provenant de la réserve de la caisse.

Comme le taux de cotisation moyen effectif de 1,6 % en 1998 était inférieur à ce taux théorique, les comptes ont été clôturés avec une plus-value des dépenses sur les recettes. Pour l'exercice 1998, la caisse a accusé un déficit de 2 650 162 436 francs.

Ce déficit supportera une nouvelle hausse considérable pour l'année 1999 à cause de l'augmentation des prestations en vertu du relèvement des montants de base des allocations familiales proprement dites et du montant de l'allocation spéciale supplémentaire suite à la loi du 23 décembre 1998.

PRESTATIONS MIXTES



1. Introduction

En dehors des prestations de sécurité sociale proprement dites, la législation sociale prévoit des prestations mixtes qui relèvent de l'assistance sociale et de l'aide sociale. Il s'agit des prestations fournies par le fonds national de solidarité, à savoir le revenu minimum garanti, l'allocation compensatoire de vie chère, l'allocation spéciale pour personnes gravement handicapées, l'avance de pensions alimentaires et l'allocation de chauffage. S'y ajoute l'allocation de soins prise en charge par le ministère de la santé.

Le présent chapitre se réfère essentiellement au revenu minimum garanti (RMG).

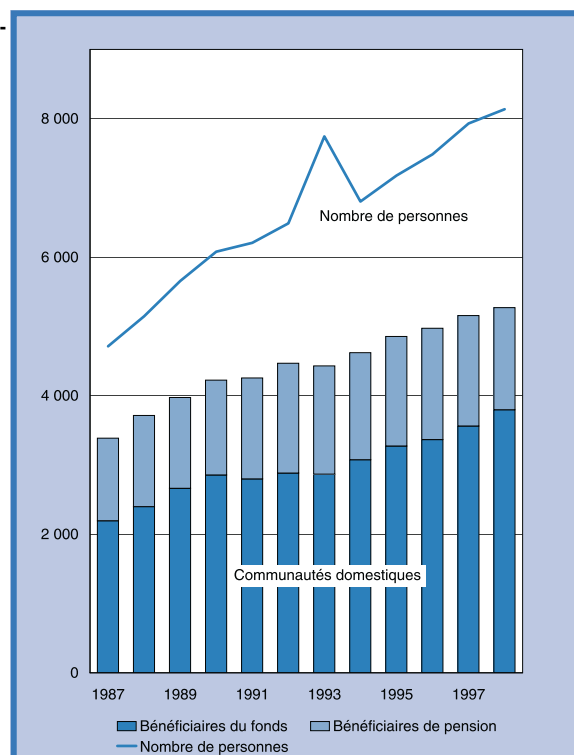
2. Les bénéficiaires du revenu minimum garanti

Les bénéficiaires du RMG sont répartis en deux catégories suivant que le versement du complément est effectué par le fonds national de solidarité (les bénéficiaires du fonds) ou par une caisse de pension (les bénéficiaires de pension).

En décembre 1998, la première catégorie compte 3 797 communautés domestiques avec 6 662 bénéficiaires contre 3 562 respectivement 6 337 en 1997. Dans la deuxième catégorie, 1 475 bénéficiaires sont comptés en décembre 1998 par rapport à 1 596 en 1997. Ces données ne tiennent pas compte des bénéficiaires de la part d'un office social qui se chiffrent en 1998 à 64 pour 63 ménages, ni des bénéficiaires d'une indemnité d'insertion de la part du FNS dont le nombre est de 612 pour 587 ménages.

Les explications qui suivent concernent uniquement les deux catégories énumérées au premier alinéa ci-dessus.

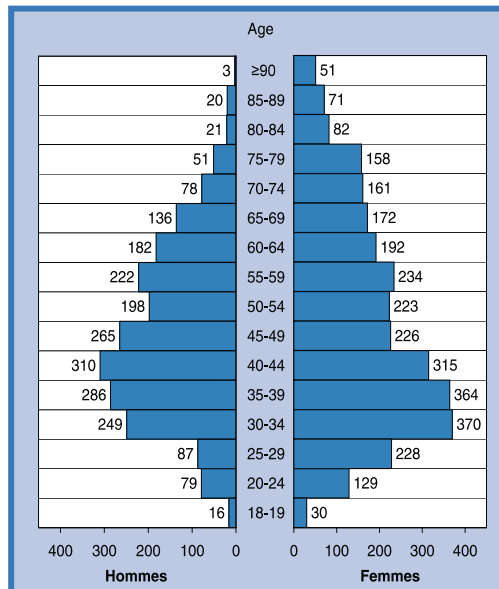
Graphique 1. - Evolution des bénéficiaires du RMG



La première catégorie comprend plus de deux tiers des communautés domestiques. Parmi celle-ci prédominent les ménages d'une seule personne (58,9%), suivis par les familles monoparentales (20,0%), les familles nucléaires - deux adultes avec ou sans enfants - (15,8%) ainsi que les personnes handicapées ou infirmes vivant dans le ménage de leurs parents (4,8%). Les ménages avec enfants ne représentent que 29,5% des communautés domestiques bénéficiaires du fonds et le nombre moyen d'enfants à charge s'élève à 2,01. 70,4% des bénéficiaires sont de nationalité luxembourgeoise.

En ce qui concerne la situation des bénéficiaires majeurs non pensionnés vis-à-vis du marché du travail au moment de l'attribution du complément RMG, on constate que plus de la moitié des bénéficiaires sont des demandeurs d'emploi non indemnisés (32%) et des infirmes ou handicapés (23%); viennent ensuite les conjoints au foyer (18%) ainsi que les personnes âgées de plus de 60 ans (5%). Seulement 8% de tous les bénéficiaires majeurs ont exercé une activité professionnelle au moment de l'attribution du complément.

Graphique 2. - Structure par âge des bénéficiaires majeurs

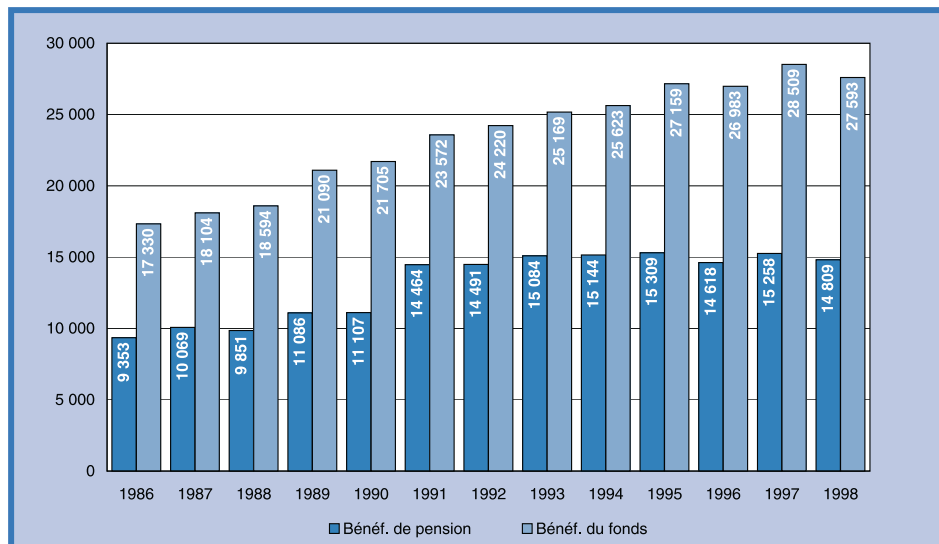


Le nombre d'attributaires du RMG qui sont en même temps bénéficiaires d'une pension atteint 1 475 personnes en 1998. Il s'agit à raison de 69% de bénéficiaires d'une pension personnelle, de 21% d'une pension de conjoint survivant et de 10% d'une pension d'orphelin.

Les bénéficiaires féminins du RMG sont plus nombreux que les bénéficiaires masculins. Cela résulte d'une part, de la limite d'âge de 30 ans qui s'applique moins souvent aux femmes en raison de la garde des enfants et, d'autre part, de l'espérance de vie plus élevée et de la structure des revenus des personnes âgées.

3. Le niveau moyen des prestations

Graphique 3. - Evolution du montant moyen du complément RMG (mois de décembre)



Le montant moyen du complément du RMG s'élève à 27 593 francs par mois pour les bénéficiaires du fonds et à 14 809 francs par mois pour les bénéficiaires de pension. Cette différence assez sensible des montants moyens par catégorie ne résulte pas de la composition différente des groupes familiaux, mais essentiellement du fait que, dans la première catégorie, plus de la moitié des bénéficiaires ne disposent pas de ressources propres, alors que, dans la deuxième catégorie, chaque bénéficiaire dispose au minimum de sa pension.

En fait, l'influence de la taille de la communauté domestique ne se traduit que marginalement sur le montant moyen du complément.

Le montant moyen a diminué de 3,2% pour les bénéficiaires du fonds et de 2,9% pour les bénéficiaires de pension par rapport à décembre 1997.

4. Le coût du revenu minimum garanti

L'introduction du revenu minimum garanti en 1986 était destinée à remplacer les anciennes pensions de solidarité en étendant le champ des bénéficiaires et en augmentant le niveau des prestations. Comme le cumul du revenu minimum garanti avec l'allocation compensatoire de vie chère (AVC) n'est pas autorisé, le RMG est en train de remplacer progressivement cette dernière. Aussi, pour l'analyse du coût de ces prestations, faut-il regrouper le RMG et l'AVC. Parallèlement à l'augmentation rapide des dépenses pour le RMG, on constate une réduction des dépenses pour l'AVC.

Tableau 1. - Evolution des dépenses pour le RMG et l'AVC (en millions de F)

Année	FNS/RMG	AVC	Total
1985	258	319	577
1986	279	302	581
1987	543	236	779
1988	749	209	958
1989	815	196	1 011
1990	939	176	1 115
1991	1 096	158	1 254
1992	1 176	144	1 320
1993	1 357	132	1 489
1994	1 499	120	1 619
1995	1 713	109	1 822
1996	1 815	99	1 914
1997	2 072	90	2 162
1998	2 172	81	2 254

Le coût total a atteint 2 253,6 millions de francs en 1998, contre 2 162,1 millions un an plus tôt. En 1997, l'Etat prenait à charge 1 845,9 millions de francs (85,4%) et les communes couvraient 181,5 millions de francs (8,4%). Comme en 1998 les communes ne participent plus au financement des prestations, la participation de l'Etat augmente à 93,3%, soit 2 103,8 millions de francs. Le solde est couvert par des recettes diverses.

Graphique 4. - Evolution des dépenses

