

**Objet : Projet de loi n°7014 portant réforme de l'assurance dépendance.
(4660BMU/SBE)**

*Saisine : Ministre de la Sécurité sociale
(6 juillet 2016)*

AVIS DE LA CHAMBRE DE COMMERCE

Le projet de loi sous avis a pour objet de réformer la législation sur l'assurance dépendance, qui constitue l'une des cinq branches d'assurance obligatoire de la sécurité sociale à côté de l'assurance maladie-maternité, l'assurance accident (accidents du travail et maladies professionnelles), l'assurance pension (vieillesse, invalidité et survie) et les prestations familiales. Cette branche d'assurance est financée par (i) une contribution spéciale de chaque assuré, actif ou retraité, à hauteur de 1,4% de ses revenus (salaire, rente, pensions, revenu du patrimoine), (ii) une contribution de l'Etat (40% des dépenses totales de l'assurance dépendance) et (iii) une contribution du secteur de l'électricité¹ et sa gestion revient à la Caisse nationale de santé (ci-après, la « CNS »).

Le projet de loi sous avis entend procéder à une réforme structurelle de l'assurance dépendance en vue d'assurer la maîtrise globale de l'évolution des dépenses et des prestations et ainsi d'assurer la viabilité à long terme de l'assurance dépendance. Il modifie :

- principalement le Code de la Sécurité Sociale : en premier lieu le livre V (40 articles) puis, dans une moindre mesure, le livre I^{er} (2 articles) et le livre VI (2 articles) ;
- mais également la loi modifiée du 15 décembre 1993 déterminant le cadre du personnel des administrations, des services et juridictions de la sécurité sociale ;
- ainsi que la loi modifiée du 25 mars 2015 fixant le régime des traitements et les conditions et modalités d'avancement des fonctionnaires de l'Etat².

Le présent projet de loi est censé **entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2017**. En raison de ce calendrier serré, la Chambre de Commerce se limitera, dans le présent avis, mettre en exergue quelques interrogations fondamentales.

Résumé synthétique

La Chambre de Commerce relève la volonté du Gouvernement de réformer l'assurance dépendance en s'appuyant sur des objectifs de viabilité. Si elle en soutient le principe et les objectifs, la Chambre de Commerce émet néanmoins à l'égard du projet de loi sous avis certaines réserves d'ordre juridique et économique.

¹ Cette contribution spéciale consiste dans le produit de la taxe « électricité » imputable à tout client final, autoproduction comprise, qui affiche une consommation annuelle supérieure à 1 million de kWh, à charge du secteur de l'énergie électrique, qui est affectée au financement de l'assurance dépendance.

² Le projet de loi détermine de nouveaux grades pour les fonctions de médecin-directeur adjoint, médecin-directeur du Contrôle médical de la sécurité sociale.

Sur un plan juridique, elle s'interroge en premier lieu sur l'entrée en vigueur de la réforme au 1^{er} janvier 2017 alors que les règlements grand-ducaux ne sont toujours pas disponibles. La Chambre de Commerce se demande notamment comment les différents acteurs (administrations de l'Etat et prestataires de soins), pourront mettre en application les nouvelles dispositions législatives. La Chambre de Commerce s'interroge également quant à certaines dispositions laissées au pouvoir réglementaire pour déterminer certains points qu'elle juge essentiels et qui devraient, selon elle, figurer dans la loi.

Sur un plan économique, même si l'assurance dépendance semble connaître actuellement une situation budgétaire relativement favorable, des difficultés de financement sont néanmoins à craindre dans les prochaines décennies, sous l'effet en particulier du vieillissement de la population résidente.

Même sous le scénario démographique assez volontariste privilégié tant par le Groupe de travail sur le vieillissement (ci-après le « GTV ») que par les auteurs du projet de loi (population résidente dépassant le cap du million dès 2045), la proportion des personnes de plus de 70 ans devrait sensiblement croître au fil du temps entraînant une hausse des dépenses de l'assurance dépendance puisque ces personnes représentent près de 80% de celles-ci. Des scénarios démographiques moins volontaristes livrent des évolutions encore plus préoccupantes. Ainsi, si l'immigration nette devenait nulle à partir de 2018, la population résidente du Luxembourg plafonnerait à terme à 700 000 habitants. La proportion des personnes de 70 ans et plus passerait de 9,5% actuellement à 18,7% en 2045 (contre 13,6% dans le scénario précité) et même à 23,8% en 2060. Il serait dans ce cas impossible de garantir l'équilibre de l'assurance dépendance jusqu'en 2030 ou 2035 postulé dans l'exposé des motifs du projet de loi.

Dans ses projections de 2015, le GTV a prévu d'ailleurs une forte augmentation du ratio par rapport au PIB des dépenses de l'assurance dépendance, passant d'environ 1,5% du PIB actuellement à 3,2% du PIB en 2060 (scénario « 1 million d'habitants ») ou même à quelque 5% en 2060 dans un scénario « stress test ». Il s'agirait, dans les deux cas, d'une augmentation bien plus importante que ne le laissent augurer les simulations présentées dans le projet de loi. Ces dernières sont par ailleurs difficiles à appréhender avec précision faute d'une identification précise de l'impact budgétaire de la réforme, qui constitue d'ailleurs un défi compte tenu de l'absence à ce stade des règlements grand-ducaux.

L'ensemble de ces projections et éléments de réflexion incitent la Chambre de Commerce à souligner avec insistance le risque financier majeur qu'occasionnerait tout attentisme dans le domaine de l'assurance dépendance. Les dépenses en cause doivent dès lors être scrutées de manière détaillée et proactive, sur un horizon de temps suffisamment long, à partir de scénarios identifiant correctement les risques et reposant sur diverses analyses de sensibilité. Le tout afin d'assurer la pérennité de cette branche essentielle pour la cohésion nationale et pour le bien-être social que vise l'assurance dépendance.

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce n'est en mesure d'approuver le projet de loi sous avis que sous réserve de la prise en compte de ses remarques concernant l'entrée en vigueur du projet de loi et la soutenabilité financière de l'assurance dépendance.

* * *

Appréciation du projet de loi :

Compétitivité de l'économie luxembourgeoise	0
Impact financier sur les entreprises	0
Transposition de directive	n.a
Simplification administrative	0
Impact sur les finances publiques	-
Développement durable	- (*)

Légende :

++	:	très favorable
+	:	favorable
0	:	neutre
-	:	défavorable
--	:	très défavorable
n.a	:	non applicable

(*) Au vu des données parcellaires et des éléments d'appréciation retenues, la Chambre de Commerce craint que la durabilité du système soit compromise.

Considérations générales

La Chambre de Commerce relève d'emblée que l'exposé des motifs cite le rapport publié le 23 mai 2013 par l'Inspection générale de la sécurité sociale (en collaboration avec la Cellule d'évaluation et d'orientation et la Caisse nationale de santé) qui présente un état des lieux sur l'organisation et le financement de l'assurance dépendance et qui fait apparaître des problèmes de financement structurels à moyen terme imputables, notamment, à l'évolution démographique future du Luxembourg.

Ce besoin de réforme figure d'ailleurs aussi au programme gouvernemental de 2013-2018 qui prévoit qu'une réforme structurelle de l'assurance dépendance permettant la maîtrise globale de l'évolution des dépenses et des prestations s'impose, le défi étant d' « *assurer la viabilité à long terme de l'assurance dépendance* » (l'exposé des motifs limitant ses projections budgétaires à l'horizon 2045).

La Chambre de Commerce juge utile d'effectuer un rappel du cadre général de l'assurance dépendance et des principaux changements induits par la réforme (I) avant de développer des considérations juridiques (II) et les considérations économiques sous-jacentes au projet (III).

I. Rappels (définition, prestations...) et changements induits par la réforme

A. La dépendance : définition et critères d'attribution

La dépendance est l'état d'une personne qui, par suite d'une maladie physique, mentale ou psychique ou d'une déficience de même nature, a un besoin important et régulier d'assistance d'une tierce personne pour les « *actes essentiels de la vie* », regroupés en 5 domaines (à savoir hygiène corporelle, élimination, nutrition, habillement et mobilité). Tout assuré, qu'il soit résident ou pas³, peut en bénéficier sous réserve de remplir les critères d'attribution. Cette définition permet une large couverture de la population dépendante par l'assurance dépendance.

Actuellement, les prestations sont allouées (i) si la personne dépendante requiert des aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie pour une durée d'au moins 3,5 heures par semaine et (ii) si, suivant toute probabilité, l'état de dépendance de la personne dépendante dépasse 6 mois ou est irréversible. Toutefois, le bénéfice des prestations peut être alloué sans égard au « *seuil d'entrée* » de 3,5 heures si, suivant toute probabilité, la maladie ou la déficience dépasse six mois ou est irréversible, ou si un besoin (important et régulier⁴) est dûment constaté.

La définition de la dépendance et les critères d'attribution reproduits ci-avant ne sont pas modifiés par le projet de loi.

B. Les prestations servies au titre de l'assurance dépendance

L'assurance dépendance repose sur le principe du libre choix des formes de prestations et du prestataire pour effectuer les actes essentiels de la vie. L'assurance dépendance distingue entre les prestations en nature et celles en espèce.

Les prestations en nature sont les aides apportées par un prestataire professionnel (que ce soit un établissement, un réseau ou un centre semi-stationnaire) qui sont directement à charge de l'assurance dépendance, sans que la personne dépendante doive payer quoi que ce soit. Ces prestations qui peuvent être fournies intégralement ou partiellement dans le cadre d'un maintien à domicile ou d'un établissement d'aides et de soins à domicile, revêtent plusieurs formes:

- les aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie (ménage, linge, courses, vaisselle...), y compris la prise en charge financière des produits nécessaires aux aides,
- les aides et soins dans les domaines des activités *de soutien* à l'indépendance (ou activités *d'appui* dans le projet de loi),
- les aides dites techniques (lit adapté, fauteuil roulant, lève-personne, adaptation du logement⁵).

³ Ainsi, un frontalier affilié à l'assurance maladie au Luxembourg, aura droit soit (i) aux prestations en nature qui sont prévues dans le pays de résidence – à charge de remboursement au pays de résidence par la sécurité sociale du Luxembourg, soit (ii) aux prestations en espèces qui seront versées directement par le Luxembourg.

⁴ Ces termes sont ajoutés par le projet de loi sous avis.

⁵ Les adaptations au logement peuvent consister dans l'installation d'une douche de plain-pied, l'élargissement d'une porte afin de permettre le passage d'un fauteuil roulant, etc.

On parle par contre de prestations en espèces lorsqu'une personne de l'entourage de la personne dépendante, appelée « *aidant informel* », assure tout ou partie des prestations ou soins en contrepartie de prestations en espèces, en remplacement d'un réseau d'aides et de soins⁶.

La possibilité de remplacer les prestations en nature par une prestation en espèces est maintenue dans le projet de loi car celles-ci contribuent à favoriser le maintien à domicile des personnes dépendantes dans de bonnes conditions, ce qui constitue une priorité par rapport à l'hébergement en institution.

Le projet de loi ne modifie pas la prise en charge intégrale des actes essentiels de la vie par l'assurance dépendance. La Chambre de Commerce comprend toutefois que le projet de loi vise notamment un recentrage autour des actes essentiels de la vie, un regroupement d'actes et une précision du champ d'intervention et de l'assurance dépendance dans les activités d'appui à l'indépendance.

C. Procédure

La personne qui pense pouvoir bénéficier des prestations doit introduire une demande, accompagnée d'un dossier médical, auprès de la CNS. Actuellement, le directeur de la CNS prend sa décision sur base de l'avis de la Cellule d'évaluation et d'orientation (ci-après « CEO »), qui est chargée de constater l'état de dépendance et d'en évaluer la gravité, ainsi que la durée probable.

L'évaluation des besoins du demandeur est individuelle et débouche, en cas de décision positive, sur une détermination individuelle des prestations auxquelles le demandeur a droit, peu importe son lieu de vie (à son domicile ou en établissement d'aides et de soins). Les prestations sont reprises dans un « plan de prise en charge », rebaptisé dans le projet de loi « synthèse de prise en charge ».

Le projet de loi prévoit de confier les missions de l'actuelle CEO (qui est attachée à l'Inspection générale de la sécurité sociale (ci-après, l'« IGSS ») à une administration autonome, appelée « Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance » (ci-après, l'« Autorité ») qui reçoit par ailleurs de nouvelles compétences.

D. Les principaux éléments de la réforme

Sans rentrer dans les aspects éminemment techniques de la réforme, la Chambre de Commerce relève que la grande nouveauté de la réforme consiste dans la mise en place d'un système de « facturation forfaitaire » en remplacement de la « facturation à l'acte ». L'Autorité devra octroyer à chaque bénéficiaire un niveau de besoin parmi une échelle de 15 niveaux, en fonction du volume de temps de prise en charge en aides et soins dans les domaines des actes essentiels de la vie. A chaque niveau correspond un nombre de minutes pour toute une semaine (forfait) qui sera pris en charge par l'assurance dépendance. Cette mesure vise à introduire de la flexibilisation en permettant au prestataire non plus d'effectuer des aides ou soins de façon systématique mais d'en faire un jour plus, un autre jour un peu moins, en fonction des besoins du bénéficiaire.

⁶ Il peut s'agir soit d'un membre de la famille de la personne dépendante, soit d'un professionnel qui n'appartient pas à un réseau d'aide et de soins (aidant salarié).

Concernant le contrôle des aides et soins prestés, il est prévu de réévaluer régulièrement les besoins des bénéficiaires pour que les prestations correspondent au mieux aux besoins. Le projet de loi prévoit toutefois que les outils d'évaluation et de détermination des besoins devront être fixés par règlements grand-ducaux. De même, un nouveau système de contrôle-qualité devrait être mis en place⁷ et les prestations devront être dûment documentées. La Chambre de Commerce regrette que ces textes n'aient pas été déposés de concert avec le projet de loi sous avis, ce qui aurait permis une évaluation plus exhaustive et cohérente de la réforme de l'assurance dépendance.

Partant du principe que le maintien au domicile familial de la personne dépendante reste la priorité, il est prévu un meilleur encadrement et suivi de l'aidant informel par la future Autorité ainsi qu'un contrôle de la qualité des aides et soins prestés par l'aidant informel.

Afin d'assurer une plus grande prévisibilité des dépenses, le projet de loi prévoit la mise en place de deux facteurs d'ajustement qui seront appliqués aux forfaits définis pour les actes essentiels de la vie, un pour le maintien à domicile, l'autre pour la prise en charge en établissement d'aides et de soins.

Sur un plan organique, l'Autorité qui a vocation à remplacer l'actuelle CEO, cessera d'être rattachée à l'IGSS pour devenir une administration autonome. Elle se voit octroyer du personnel supplémentaire afin de lui permettre d'exécuter les nouvelles missions qui lui sont confiées, à savoir notamment émettre les avis relatifs à l'existence de l'état de dépendance, proposer le maintien à domicile ou l'admission en établissement d'aides et de soins, déterminer le plan de prise en charge à l'attention de l'entourage de la personne dépendante ou des prestataires d'aides et de soins et contrôler la qualité des prestations fournies à la personne dépendante telles que prescrites sur la synthèse de prise en charge.

Des mesures compensatoires sont prévues pour permettre aux prestataires de compenser les pertes éventuelles de recettes et de s'adapter à la redistribution des prestations. Ce point est plus amplement détaillé par la Chambre de Commerce dans les considérations économiques ci-après.

Enfin, si la nouvelle loi entre en vigueur le 1^{er} janvier 2017, des dispositions transitoires sont prévues jusqu'au 30 juin 2017 afin de permettre le passage des « *plans de prise en charge* » existants vers les différents « *niveaux de besoins hebdomadaires* » en aides et soins, selon les modalités suivantes :

- à partir du 1^{er} janvier 2017 (date d'entrée en vigueur planifiée de la réforme) les nouveaux standards seront appliqués pour toute première évaluation ;
- pour les personnes disposant déjà d'un plan de prise en charge au 1^{er} janvier 2017, le classement dans les différents niveaux de besoins hebdomadaires se fera en fonction de leur temps total requis en actes essentiels de la vie. Le bénéficiaire d'activités d'appui à l'indépendance (anciennes activités de soutien) maintiendra ce droit après l'entrée en vigueur de la loi, mais les nouveaux standards sont appliqués. Les personnes aidées à domicile continueront à bénéficier des activités

⁷ Trois niveaux de contrôle de la qualité sont prévus : la qualité des structures, la qualité des processus/résultats et le contrôle d'adéquation. Le rôle de la CEO dans le contrôle de la qualité des prestations sera par ailleurs renforcé par la mise en place de deux types de contrôle à effectuer tous les 2 ans : (i) contrôle des prestations et de la qualité des prestations et (ii) réévaluation régulière des prestations par rapport aux besoins de la personne dépendante.

- d'assistance à l'entretien du ménage et des gardes individuelles ou en groupe avec les nouveaux standards ;
- lors de la réévaluation des personnes dépendantes, après le 1^{er} janvier 2017, les nouveaux standards seront également appliqués pour les actes essentiels de la vie.

II. Remarques d'ordre juridique

Indépendamment de la mise en place de mesures transitoires, la Chambre de Commerce relève que le projet de loi doit entrer en vigueur au 1^{er} janvier 2017, à l'exception du nouvel article 350 du Code de la sécurité sociale dont la prise d'effet est reportée au 1^{er} juillet 2017.

Le commentaire des articles précise que ce report doit permettre la mise en place technique de la nouvelle procédure d'évaluation des besoins et de détermination des prestations requises, telle que prévue au nouvel article 350 précité⁸.

A cet égard, la Chambre de Commerce relève que non seulement le nouvel article 350 (article 1^{er} point 3^o du projet de loi) mais également d'autres articles du projet de loi (article 1^{er} point 7^o, 9^o, 10^o et 29^o du projet de loi) renvoient à des règlements grand-ducaux sur un grand nombre d'aspects techniques et que ceux-ci n'ont pas été communiqués avec le projet de loi, et ne sont toujours pas disponibles à la date du présent avis.

La Chambre de Commerce se demande donc, en premier lieu, comment les différents acteurs (administrations de l'Etat et prestataires de soins), pourront mettre en application les nouvelles dispositions législatives alors que les futurs règlements grand-ducaux doivent encore déterminer :

- les critères précis selon lesquels seront dorénavant évalués les besoins des personnes dépendantes et déterminé le travail à fournir par les prestataires,
- les nouveaux instruments pour déterminer les aides et soins (outil d'évaluation et de détermination des prestations, relevé-type des prestations et référentiel des aides et des soins),
- les critères objectifs d'éligibilité encadrant l'évaluation des connaissances et de la disponibilité de l'aidant (devant permettre à l'Autorité d'évaluer la qualité des aides et soins fournis par l'aidant),
- la liste des « indicateurs de qualité de prise en charge » (devant également permettre le contrôle de la qualité des prestations),
- les critères et la procédure de négociation des valeurs monétaires,
- les qualifications minimales requises et les coefficients de pondération y relatifs,
- les conditions et les modalités suivant lesquelles les aides techniques sont prises pour les personnes bénéficiaires de soins palliatifs.

Plus largement, la Chambre de Commerce se demande encore si le projet de loi est conforme à l'article 32, paragraphe 3 de la Constitution (qui règle la répartition des pouvoirs législatif et réglementaire) alors que les points ainsi abandonnés au pouvoir réglementaire lui semblent être des éléments essentiels à la réforme (et non pas de simples points de détail).

⁸ Le nouvel article 350 fixe les différentes étapes de la détermination des prestations requises de besoins hebdomadaires : évaluation des besoins en soins, détermination des prestations requises, attribution d'un niveau de besoins, répartition de la réalisation des prestations entre aidant informel et réseaux de soins de santé.

En tout état de cause, la Chambre de Commerce considère qu'il n'est pas réaliste de prévoir une date d'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2017 et préconise que, pour plus de sécurité juridique, l'ensemble du projet de loi (et non pas seulement le futur article 350) soit reporté au 1^{er} juillet 2017.

A titre tout à fait subsidiaire, si le report de l'ensemble de la loi n'était pas décidé, il serait plus exact, sur un plan légistique, de faire un renvoi non pas aux nouveaux articles du Code de la sécurité sociale (tels que modifiés par le projet de loi) mais aux articles du projet de loi lui-même. Ainsi, si l'article 12 du projet de loi devait être maintenu tel quel, il conviendrait de le libeller comme suit : « *La présente loi entre en vigueur le 1er janvier 2017, à l'exception de l'article **1er, point 3**⁹ qui prend effet au 1^{er} juillet 2017* » et non pas à l'exception de l'article 350.

III. Remarques d'ordre économique

Comme l'indique le projet de loi sous avis ou encore les plus récents décomptes de l'assurance dépendance, cette dernière connaît une situation budgétaire relativement favorable à court terme, ce dont témoigne par exemple une réserve de 138,4 millions d'EUR à la fin de 2015 ou un solde des opérations courantes excédentaire à raison de 12 millions d'EUR au cours de la même année⁹.

La Chambre de Commerce tient cependant, par ailleurs, à mettre en exergue les difficultés de financement potentielles auxquelles sera exposée l'assurance dépendance dans les prochaines décennies, sous l'effet du vieillissement graduel de la population résidente. Elle note par ailleurs que toute projection à moyen terme est entachée par les incertitudes entourant les retombées budgétaires concrètes de la réforme de l'assurance dépendance.

A. Concernant la situation budgétaire à moyen terme de l'assurance dépendance

Le projet de loi sous avis renferme des projections permettant, en théorie, de jauger l'évolution à moyen terme (soit d'ici 2045) de la situation financière de l'assurance dépendance. Les auteurs de ces projections font remarquer que la situation démographique du Luxembourg est actuellement plus favorable que dans « *certaines autres pays européens* », en raison en particulier de l'effet d'une immigration nette soutenue, elle-même liée au dynamisme économique du Luxembourg et au modèle de croissance « *extensive* » reposant sur une forte progression de l'emploi.

Ces importants apports migratoires contribuent à tempérer le phénomène du vieillissement. Comme il ressort des calculs présentés *infra*, ce constat paraît approprié sur un horizon d'une dizaine d'années, qui peut à juste titre être qualifié de « *fenêtre d'opportunité* » sur le plan financier. Pour des raisons avant tout démographiques, ce répit ne devrait cependant excéder l'horizon précité d'une dizaine d'années.

Les projections financières présentées dans le projet de loi sous avis reposent sur le scénario démographique EUROPOP2013, publié par Eurostat en 2013. Ce scénario démographique est d'une importance cruciale, car il sert de référence centrale dans de

⁹ Voir le décompte annuel global des recettes et des dépenses de l'assurance dépendance, exercice 2015, publié par la Caisse nationale de santé en juillet 2016.

nombreux documents officiels, en particulier dans le Rapport de 2015 du GTV¹⁰, relevant du Comité de politique économique et qui constitue une référence incontournable en la matière¹¹.

Ce rapport renferme diverses estimations du coût budgétaire du vieillissement démographique à l'horizon 2060, en termes notamment de dépenses de santé, de pension et d'assurance dépendance. Les simulations budgétaires à long terme effectuées dans le projet de loi sous avis reposent également sur ce scénario démographique EUROPOP2013. L'une des caractéristiques essentielles de ce scénario démographique est son volontarisme marqué en ce qui concerne l'hypothèse d'immigration nette, puisqu'il y est postulé que le solde migratoire net (excédent des arrivées sur les départs) s'élèvera en moyenne à 10 500 personnes sur l'horizon temporel 2013 à 2045¹².

Dans ces conditions, la population résidente du Luxembourg passerait de 580 000 personnes en 2016¹³ à plus de 1 million de personnes vers 2045, soit quasiment un doublement de la population en l'espace d'une trentaine d'années, soit approximativement une génération.

Le graphique suivant synthétise (à partir de calculs propres de la Chambre de Commerce visant à reconstituer le scénario EUROPOP2013) l'évolution par classe d'âge de la population résidente, sous ce scénario « *Luxembourg à 1 million d'habitants* ». Un aspect marquant est qu'en dépit du quasi-doublement de la population, le Luxembourg connaîtrait un vieillissement marqué un peu avant 2030, avec à la clef une forte croissance des segments âgés de la population – soit ceux qui sont susceptibles de recourir le plus aux prestations de l'assurance dépendance.

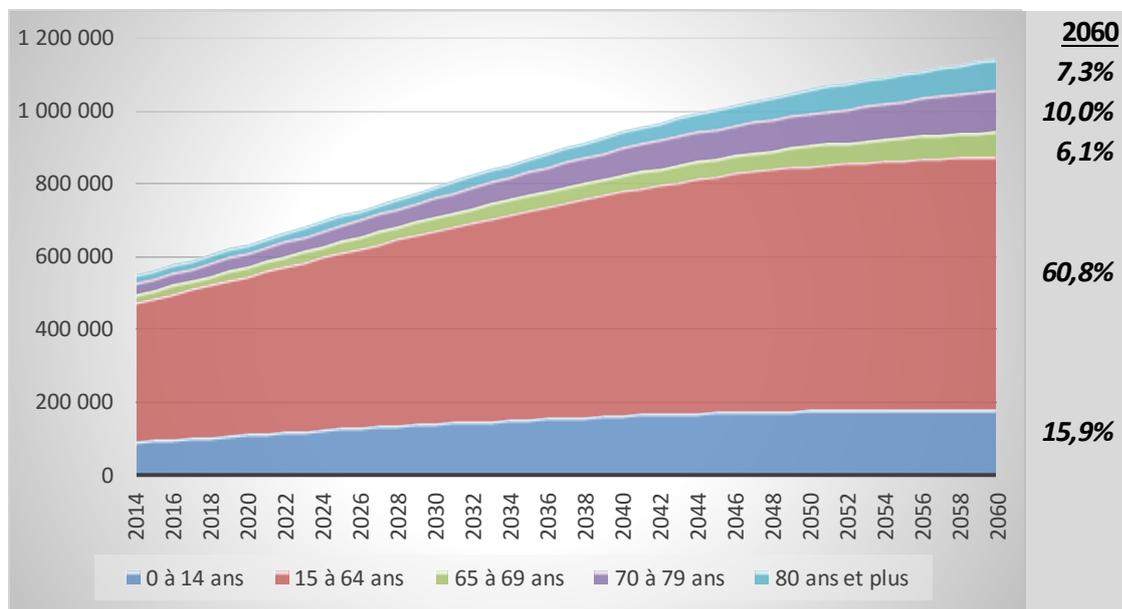
¹⁰ Voir le site http://europa.eu/epc/pdf/ageing_report_2015_en.pdf

¹¹ Ainsi, les projections du GTV sur le vieillissement sont (notamment) utilisées pour calculer les objectifs des Etats membres de l'Union européenne en termes de soldes budgétaires structurels à moyen terme.

¹² Des soldes migratoires similaires ont certes été observés ces dernières années au Luxembourg. De 2001 à 2015, le solde migratoire net s'est même établi à quelque 10 719 personnes par an en moyenne. Ce phénomène ne s'est cependant manifesté que sur une période relativement courte. De 2000 à 2010, le solde migratoire moyen n'a en effet pas excédé 5 347 personnes par an.

¹³ Selon le STATEC, le Luxembourg comptait 576 000 habitants le 1^{er} janvier 2016.

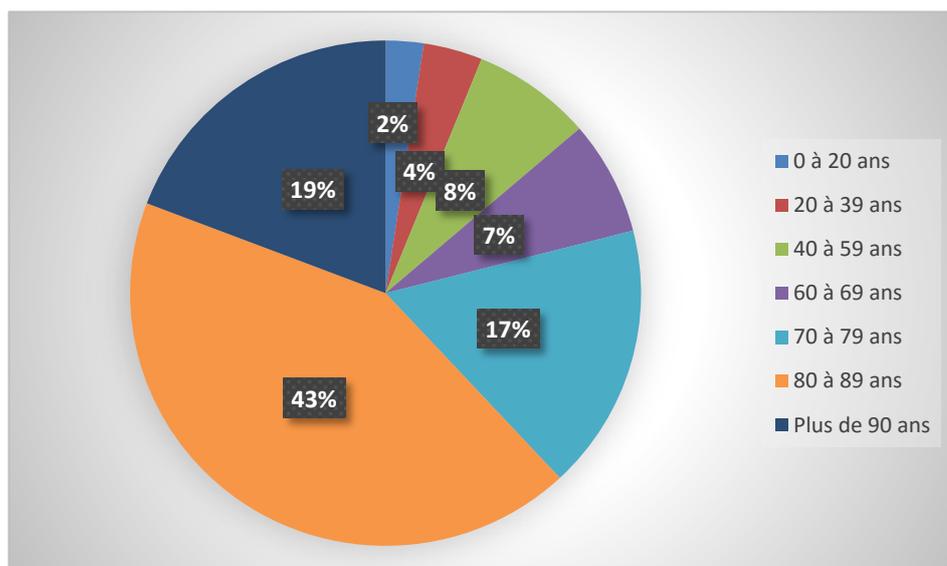
Graphique 1 : Evolution de la population totale du Luxembourg (nombre de résidents)



Sources : Estimations propres de la Chambre de Commerce sur base d'hypothèses proches de celles du GTV.

Un indicateur particulièrement éclairant du point de vue de l'assurance dépendance est précisément la proportion des personnes âgées de 70 ans ou plus dans la population résidente totale. Selon le plus récent rapport général de l'IGSS publié en novembre 2015 cette catégorie de la population est primordiale pour l'avenir de l'assurance dépendance, puisqu'elle représentait en 2013 quelque 79% du total des dépenses de cette dernière¹⁴.

Graphique 2 : Composition par classe d'âge des dépenses totales de l'assurance dépendance en 2013 (en %)



Source : IGSS.

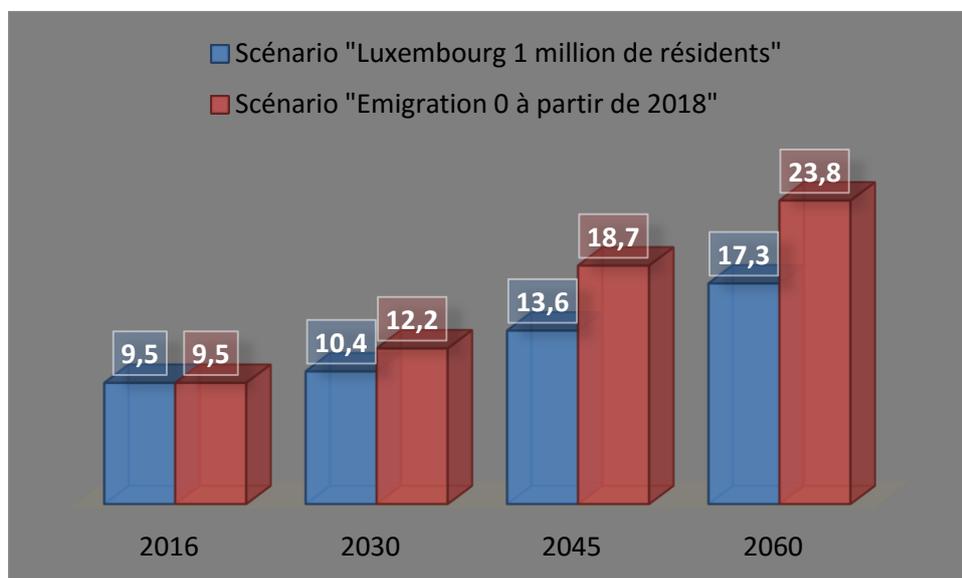
¹⁴ Soit 72% des dépenses à domicile et 84% des dépenses en établissement.

L'âge de 70 ans semble donc être l'incontournable pivot de toute projection budgétaire à moyen terme dans le domaine de la dépendance. Or dans le cadre du scénario « *1 million d'habitants* » qui sous-tend les projections budgétaires officielles, la part des personnes de 70 ans et plus dans la population totale passerait de 9,5% en 2016 à 10,4% en 2030 et 13,6% en 2045, cette dernière année étant le « *terminus* » des projections figurant dans le projet de loi sous avis.

La proportion en question progresserait d'ailleurs plus rapidement encore de 2045 à 2060, période qui n'est pas considérée dans l'analyse figurant dans le projet de loi. Le nombre absolu des personnes de 70 ans ou plus, toujours hommes et femmes confondus, passerait quant à lui de 55 000 actuellement à 82 000 en 2030 (+50% par rapport à 2016), 137 000 en 2045 – soit 2,5 fois plus qu'en 2016 – et 198 000 en 2060 (3,6 fois plus qu'en 2016). On ne pourrait mieux exprimer la pression qui devrait inmanquablement s'exercer sur les dépenses de dépendance au cours des décennies à venir.

Cette pression serait d'ailleurs encore exacerbée sous un scénario démographique plus tempéré, par exemple le scénario certes un peu extrême mais fort illustratif d'un solde migratoire nul à partir de 2018 (voir les colonnes rouges du graphique suivant). Ce dernier élément sera abordé plus avant dans les lignes qui suivent.

Graphique 3 : Proportion des personnes de plus de 70 ans (en % de la population totale)

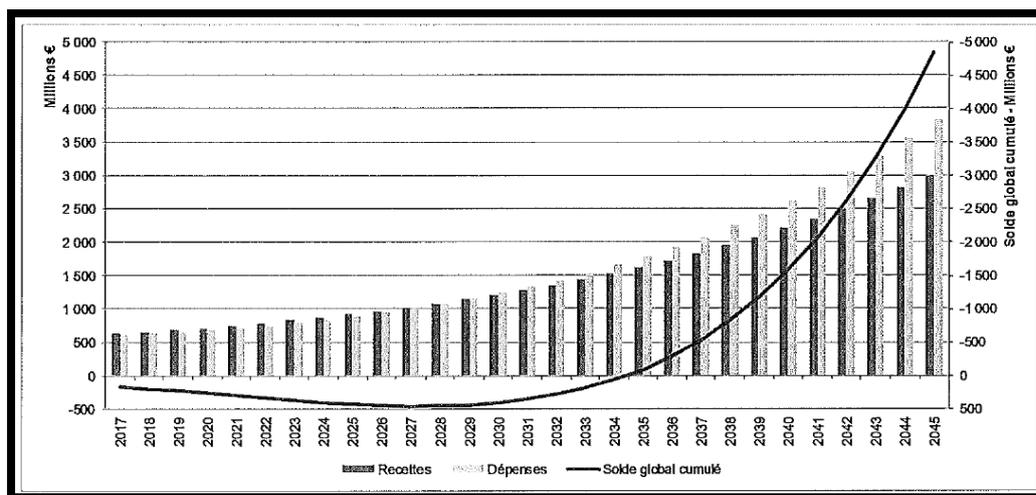


Source : Estimations propres de la Chambre de Commerce.

Selon les auteurs du projet de loi sous avis, le scénario « *1 million de résidents* » ou EUROPOP2013 déboucherait sur les perspectives budgétaires illustrées au graphique suivant, directement extrait de l'exposé des motifs du projet de loi sous avis. Les recettes de l'assurance dépendance, qui se composent essentiellement de la contribution dépendance de 1,40% et de la participation financière de l'Etat, excéderaient légèrement les dépenses ou feraient jeu égal avec ces dernières jusqu'en 2030 environ. Cependant, le vieillissement précité mettrait par la suite fin à cet équilibre, le solde de l'assurance dépendance s'enfonçant

résolument dans le rouge. En 2045, le déficit serait même de l'ordre de 800 millions d'EUR (certes en EUR de 2045), les dépenses excédant les recettes de près de 30%. On peut regretter que les hypothèses à la base de ce scénario, le taux de croissance moyen du PIB en volume et en valeur notamment, ne soient pas décrites de manière précise dans le projet sous avis, ce qui rend difficile toute analyse de la pertinence des projections financières figurant dans le projet en question.

Graphique 4 : Evolution de la situation budgétaire (millions d'EUR)



Source : Projet de loi sous avis, à partir de calculs de l'IGSS, en intégrant l'incidence budgétaire estimée de la réforme de l'assurance dépendance. Note : recettes et dépenses : voir l'échelle de gauche. L'échelle de droite se rapporte quant à elle au solde cumulé (soldes annuels recettes moins dépenses, cumulés au fil du temps).

Comme les projections « officielles » reposent sur le postulat d'une stabilité du taux de contribution dépendance (1,4%) et de la participation financière de l'Etat (40% des dépenses de l'assurance dépendance)¹⁵, on peut cependant raisonnablement postuler que le ratio des recettes au PIB devrait demeurer stable en pourcentage du PIB au cours de la période 2016-2045 couverte dans ces projections, à environ 1,2% du PIB¹⁶. Les dépenses étant censées augmenter de 30% environ par rapport aux recettes dans la simulation figurant dans le projet de loi sous avis, on peut inférer sur cette base que la progression des dépenses prévue dans les simulations « officielles » serait de l'ordre de 0,4 point de PIB¹⁷ – ce qui semble au final assez mesuré. La Chambre de Commerce ne s'étonne guère que dans ces conditions, les projections en question prévoient un équilibre entre recettes et dépenses prévalant jusqu'en 2030 (croissance de l'emploi réduite à 1,5% l'an), voire même 2035.

¹⁵ Compte tenu également du fait que les projections du même type reposent habituellement sur l'hypothèse d'une croissance des salaires en ligne avec la productivité, ce qui implique une « part salariale » stationnaire.

¹⁶ Soit le ratio enregistré en 2015 selon le rapport général de l'IGSS.

¹⁷ Soit 30% de 1,2%. Un autre calcul, qui consisterait à exprimer les 3,8 milliards de dépenses prévus pour 2045 dans le projet sous avis en pourcentage d'un PIB nominal qui augmenterait de 5% l'an d'ici 2045 (par exemple 3% en réel et 2% pour le déflateur du PIB), livrerait un ratio de dépenses de l'assurance dépendance égal à un peu plus de 1,6% du PIB en 2045 – soit également une hausse de l'ordre de 0,4 point de PIB par rapport au niveau actuel.

Diverses considérations conduisent cependant la Chambre de Commerce à interpréter les projections figurant dans le projet de loi sous avis avec une certaine circonspection et l'incitent à réclamer la plus grande prudence en matière d'encadrement des recettes de l'assurance dépendance.

Les projections « officielles » reposent en effet sur un scénario démographique volontariste, postulant 1 million d'habitants vers 2045 comme indiqué ci-dessus. Ce scénario débouche, comme l'indique le graphique 3 ci-dessus, sur une proportion de personnes de 70 ans et plus de 13,6% en 2045, contre 9,5% actuellement. Ce qui explique dans une large mesure le dérapage budgétaire prévu à terme dans le projet de loi sous avis. Or, sous un scénario démographique moins dynamique, cette même proportion s'accroîtrait davantage encore. A titre d'exemple, si un solde migratoire nul était postulé à partir de 2018, la population résidente totale du Luxembourg plafonnerait à un peu plus de 700 000 habitants – soit le même ordre de grandeur que dans les projections budgétaires de 2012 du GTV¹⁸. Sous un tel scénario démographique, la proportion de personnes de 70 ans ou plus passerait en 2045 à 18,7% de la population totale (et même 23,8% de la population résidente en 2060), à comparer à 13,6% « seulement » en 2045 sous le scénario EUROPOP2013 privilégié par les autorités. Il en résulterait bien entendu un dérapage budgétaire autrement plus prononcé que dans les simulations effectuées par les auteurs du projet de loi sous avis¹⁹.

Dans son plus récent rapport, datant de 2015, le GTV met également en exergue un risque de dérapage marqué des dépenses de l'assurance dépendance, allant résolument au-delà de 0,4 point de PIB. Plus précisément, dans son scénario de référence, le GTV estime que les dépenses d'assurance dépendance au Luxembourg progresseraient à raison de 0,9 point de PIB d'ici 2045 et de 1,7 point de PIB à l'horizon 2060. Elles passeraient dès lors de 1,5% du PIB environ en 2013²⁰ à 2,4% en 2045 et 3,2% du PIB en 2060 selon le GTV. Le ratio des dépenses doublerait donc par rapport à son niveau actuel.

Ce scénario n'était pourtant pas entaché d'un quelconque biais « pessimiste » de la part du GTV, bien au contraire. Outre le fait qu'il repose sur le scénario démographique volontariste « 1 million d'habitants », il intègre deux hypothèses cruciales. En premier lieu, il est supposé que l'état de santé d'une personne d'un âge donné tend à s'améliorer au fil du temps, ce qui réduit – à raison de 50% dans le scénario de référence du GTV – la « facture » du vieillissement démographique. En second lieu, le GTV suppose une stabilité du taux de couverture de l'assurance dépendance (soit un même rapport au fil du temps entre l'assistance publique d'une part et l'aide informelle d'autre part – ce segment informel impliquant les proches ou la famille, par exemple, et ce sans assistance de l'Etat), alors que le ratio de couverture est plus bas au Luxembourg que dans la plupart des autres pays de l'Union européenne.

¹⁸ Soit celui qui a immédiatement précédé l'exercice publié en 2015, voir le site :

http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2012/pdf/ee-2012-2_en.pdf

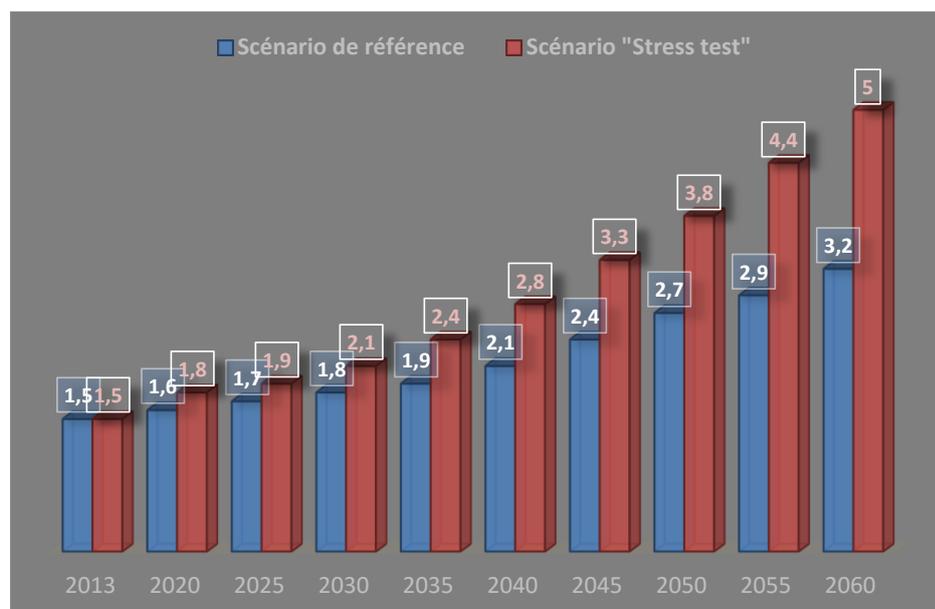
¹⁹ Cet impact à la hausse pourrait toutefois être partiellement atténué par la tendance à l'amélioration au fil du temps de l'état de santé dont bénéficie une catégorie d'âge donnée (une personne de 80 ans en 2030, par exemple, étant censée être mieux portante et donc plus autonome qu'une personne ayant actuellement le même âge). La littérature spécialisée ne parvient cependant pas à des conclusions uniformes sur l'ampleur exacte de ce phénomène.

²⁰ Soit un peu plus que ne le suggèrent les données « officielles » luxembourgeoises correspondantes, en raison d'une définition des prestations de dépendance un peu plus large dans le rapport du GTV.

Dans son rapport de 2015, le GTV procède par ailleurs à divers « *tests de sensibilité* » de ses projections²¹, en relâchant successivement certaines hypothèses de son scénario central. Toujours en ce qui concerne le Luxembourg, un « *stress test* »²² consiste à relâcher à la fois l'hypothèse de l'amélioration de l'état de dépendance au fil du temps pour des personnes d'une même cohorte d'âge (il est donc supposé que les taux de dépendance demeurent rigoureusement constants à moyen terme pour chaque tranche d'âge) et l'hypothèse de stabilité du taux de couverture de l'assurance dépendance, une convergence graduelle vers la moyenne européenne étant supposée. Il en résulte une augmentation des dépenses plus marquée encore que dans le scénario de référence. Selon ce scénario « *stress test* » du GTV, les dépenses d'assurance dépendance luxembourgeoise passeraient de 1,5% en 2013 à 3,3% en 2045 (+1,8 point de %) et à 5,0% en 2060 – soit à plus du triple.

Le scénario de référence du GTV et son « *stress test* » reposent pourtant tous deux sur le postulat d'une évolution démographique fort volontariste, laissant augurer 1 million de résidents en 2045 et davantage encore par la suite.

Graphique 5 : Evolution des dépenses d'assurance dépendance au Luxembourg selon deux scénarios du GTV (en % du PIB)



Source : Rapport de 2015 du GTV.

D'autres risques ne sont pas envisagés par le GTV, ces derniers tendant à être spécifiques au Luxembourg. Il s'agit tout d'abord d'un risque associé à la population non résidente (« *frontaliers* » ou pensionnés non résidents). En cas de croissance en volume de

²¹ Les projections de long terme figurant à la fin de l'exposé des motifs prennent partiellement en compte cette critique via une « *analyse de sensibilité* » propre, puisqu'un scénario alternatif avec une moindre croissance de l'emploi est envisagé (1,5% de croissance de l'emploi par an sur l'essentiel de l'horizon de projection). Il convient de noter que cette « *analyse de sensibilité* » n'est que partielle : ce scénario demeure assez volontariste, car il n'affecte que le versant des recettes de l'assurance dépendance. Une analyse de robustesse plus convaincante aurait consisté à poser un scénario démographique alternatif (qui aurait affecté les recettes et les dépenses, donc prenant pleinement en compte le vieillissement démographique).

²² Il s'agit plus précisément du « *Coverage convergence scenario* » figurant dans le rapport de 2015 du GTV.

3% par an en moyenne et de la productivité de 1,5% l'an et toujours conditionnellement au scénario démographique « *un million de résidents en 2045* », le Luxembourg accueillerait environ 250 000 frontaliers en 2045 et 380 000 en 2060, contre 170 000 actuellement. Les non-résidents ne représentent actuellement, il est vrai, que 1,1% des dépenses totales de l'assurance dépendance²³. Cependant, la part de ces derniers dans le nombre total de bénéficiaires de l'assurance dépendance luxembourgeoise tend à croître au fil du temps, puisqu'elle est passée de 1,3% en 2000 – soit peu de temps après la mise en place de l'assurance dépendance – à 3,2% en 2014, selon le plus récent rapport général sur la sécurité sociale de l'IGSS. La tendance est donc à la hausse. Une poursuite de cette progression pourrait à terme contribuer à accentuer la hausse des dépenses, au-delà de ce que postule le GTV.

En second lieu, la croissance du PIB en volume est tendanciellement plus forte au Luxembourg que dans la plupart des autres pays de l'Union européenne. Une telle situation comporte bien entendu de nombreux avantages, mais elle pourrait également rehausser le niveau des prestations de dépendance exigées par la population, en termes quantitatifs et qualitatifs. Ce phénomène et les coûts corrélatifs pourraient être exacerbés par le progrès technologique (progrès médical, incidence des technologies numériques et informatiques sur la prise en charge à domicile, etc.).

L'ensemble de ces projections et éléments de réflexion incitent la Chambre de Commerce à mettre en exergue le risque financier majeur que constitue l'assurance dépendance, dont les dépenses devraient être fort dynamiques au cours des décennies à venir. Ces dernières doivent dès lors être scrutées de près et de manière proactive, sur un horizon de temps suffisamment long, à partir de scénarios identifiant correctement les risques et reposant sur diverses analyses de sensibilité.

On peut, dans cette perspective, regretter que le projet de loi sous avis ne spécifie pas le type de bilan financier appelé à figurer dans le rapport d'analyse prévisionnel qui sera désormais élaboré chaque année impaire par l'IGSS (de concert avec la CNS, l'Autorité et la Commission consultative visée à l'article 387). Pour rappel, ce rapport sera établi en vue de la fixation, tous les deux ans, de « *facteurs d'ajustement* » des valeurs monétaires. La page 33 de l'exposé des motifs se contente d'évoquer l'intégration au rapport de l'IGSS de l'évolution « *de la situation économique du pays* », ce qui reste fort vague. Le nouvel article 395bis renferme quant à lui la phrase suivante, tout aussi peu précise : « *L'analyse prévisionnelle de l'Inspection générale de la sécurité sociale tient compte de l'évolution de toutes les prestations prévues dans le présent livre* ».

B. Concernant l'impact financier de la réforme et les mesures compensatoires

Les projections à long terme du projet de loi sous avis, commentées ci-avant sous le point II.A., suggèrent que l'équilibre financier serait assuré jusqu'en 2035 (voire même 2030 sous le scénario alternatif d'une croissance de l'emploi ramenée à 1,5%).

Au-delà des réserves formulées ci-dessus, la Chambre de Commerce note que l'exposé des motifs évoque explicitement une incidence favorable, sur l'équilibre financier à long terme, de la réforme de l'assurance dépendance, allant même jusqu'à mentionner :

²³ Voir le plus récent rapport général sur la sécurité sociale de l'IGSS.

« Les projections montrent que la réforme de l'assurance dépendance permet de redresser la situation financière de celle-ci à court, moyen et long terme et selon le scénario retenu, l'équilibre financier global est assuré jusqu'à l'horizon 2035 ».

Cette citation suggère que la réforme faisant l'objet du projet de loi sous avis devrait permettre de rétablir à elle seule une situation budgétaire jusqu'alors compromise. La Chambre de Commerce ne peut cependant que constater que l'ampleur exacte, tout au long de l'horizon de projection, des économies prétendument associées à la réforme n'est à aucun moment mentionnée explicitement dans le projet de loi sous avis. Il est d'ailleurs étonnant que les auteurs prétendent être en mesure d'appréhender l'incidence exacte de la réforme sur les dépenses et ce sur un horizon de long terme, alors que nombre de paramètres financiers essentiels doivent encore être précisés par le truchement de divers règlements grand-ducaux.

Une « *fiche financière* » figure certes en annexe du projet de loi sous avis. Elle mentionne cependant non seulement des économies, mais également des coûts additionnels induits par la réforme. De surcroît, les montants en cause ne sont pas toujours spécifiés (voire même spécifiables) au présent stade.

Les économies explicitement mentionnées sont mises en rapport avec notamment un « *recentrage autour des actes essentiels de la vie* », « *plus de flexibilité dans la prise en charge des personnes dépendantes* », « *une simplification administrative* » et « *la priorité du maintien à domicile* ». Ces économies, dont la réalité est difficile à appréhender, sont les suivantes selon la fiche financière précitée :

- « *En ce qui concerne les prestations fournies dans les établissements, les gardes en groupe et individuelles, les activités d'assistance, l'entretien du ménage et les courses et démarches administratives ne sont plus d'application. Il en résulte une diminution des dépenses **de l'ordre de 45 millions euros par année*** ».
- « *L'application des mesures au niveau des activités d'appui à l'indépendance engendre une économie annuelle d'**environ 30 millions euros*** ».

En regard de ces économies, devraient cependant se matérialiser les coûts additionnels suivants, toujours selon les auteurs du projet de loi sous avis :

- « *Le financement forfaitaire introduit pour les activités d'accompagnement dans les établissements d'aides et de soins à séjour continu engendre un coût supplémentaire **de l'ordre de 70 millions euros*** ».
- « *Les prestataires devront intégrer rapidement et efficacement ces nouvelles mesures dans leurs structures et organisations tout en garantissant la continuité de leurs services. Afin de permettre aux prestataires d'aides et de soins de se restructurer à court terme, une mesure de transition est prévue dans le cadre du budget de l'Etat pour les années 2016-2018. Les économies calculées précédemment en faveur du budget de l'Etat couvrent en grande partie le financement à court terme de cette mesure de transition d'un montant maximal de **30 millions d'euros*** ».

En ce qui concerne ce dernier point, l'exposé des motifs indique que « *la loi sur le budget des recettes et dépenses de l'Etat prévoira des subventions à accorder aux prestataires jusqu'en 2018. Les critères d'attribution de ces crédits par la CNS seront déterminés par la convention*

conclue entre la CNS et la COPAS²⁴ - les montants en cause ne sont dès lors pas encore connus. Ainsi il est prévu d'inclure dans le projet de loi relative au budget de l'Etat pour l'exercice 2017 une disposition transitoire permettant à l'Etat de verser à l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance visé à l'article 380 du Code de la sécurité sociale un montant forfaitaire de respectivement 15 millions euros en 2016, 10 millions euros en 2017 et 5 millions euros en 2018 que ledit organisme alloue aux prestataires d'aides et de soins visés aux articles 389 à 391 du Code de la sécurité sociale à titre de compensation exceptionnelle et temporaire de découverts de fonctionnement inévitables pour les exercices 2015 à 2017 résultant de la mise en œuvre des mesures contenues dans le paquet d'avenir et dans la loi portant réforme de l'assurance dépendance. Les conditions et modalités d'application de cette mesure de compensation sont déterminées dans la convention visée à l'article 388bis du Code de la sécurité sociale liant l'organisme gestionnaire de l'assurance dépendance au groupement professionnel représentatif des prestataires d'aides et de soins ».

La Chambre de Commerce note qu'il est difficile, sur la base de ces informations assez parcellaires et en l'absence des règlements grand-ducaux, d'établir un bilan budgétaire clair des mesures que renferme le projet de budget sous avis. Cette impression d'ensemble est d'ailleurs confirmée par le tableau suivant, directement extrait de la fiche financière du projet (pages 95 à 97) :

Tableau 1 : Impact budgétaire estimé par l'IGSS (en millions d'EUR)

<i>en millions euros</i>	2015	2016	2017	2018	2020	2025	2030
avant réforme (hors BNG)	233,6	243,9	247,7	257,8	282,9	373,2	517,7
avant réforme (BNG)	231,5	238,2	237,1	240,6	260,7	343,1	474,6
après réforme			242,4	249,3	270,5	356,6	494,3
impact budget Etat	-2,0	-5,8	-5,3	-8,5	-12,4	-16,6	-23,4

Source : Projet de loi sous avis. Note : BNG = Budget nouvelle génération.

Comme le mentionne la fiche financière, le montant total des économies se monterait globalement à 22 millions d'EUR de 2015 à 2018 (addition des montants figurant à la dernière ligne du tableau 1). Cependant, ce montant pluriannuel recouvre deux éléments distincts, comme l'indique d'ailleurs le tableau ci-joint et le reste de la fiche financière :

- l'impact du « *Budget nouvelle génération* » (BNG) et, plus précisément, de la mesure n°256 de ce budget déposé en octobre 2014 (« *Zukunftspak* »). Pour rappel, cette mesure intégrait le gel de la valeur monétaire, une application plus efficiente des critères d'octroi des prestations et les répercussions corrélatives de ces deux mesures sur la participation financière de l'Etat à l'assurance dépendance (participation de 40% des dépenses)²⁵ ;

²⁴ La COPAS, soit la Confédération luxembourgeoise des prestataires et ententes dans les domaines de la prévention, de l'aide et des soins aux personnes dépendantes, représente les prestataires qui offrent des services d'aide et de soins aux personnes âgées, malades, souffrant de troubles mentaux ou en situation de handicap, que ce soit à domicile ou en institution, ceci dans le but d'améliorer la qualité de leur vie quotidienne.

²⁵ Il convient par ailleurs de noter que la différence entre les deux premières lignes du tableau 1 ci-dessus est inférieure aux économies totales imputables au BNG telles qu'elles sont identifiées par ailleurs dans la fiche financière, où le potentiel total d'économies de la mesure n°256 est estimé à quelque 32 millions d'EUR en 2017

- les économies réellement imputables à la réforme *stricto sensu*, c'est-à-dire aux dispositions nouvelles que renferme le projet de loi sous avis. Or, si on en croit le tableau ci-dessus, ces mesures induiraient, par rapport aux dépenses « BNG inclus » (voir la seconde ligne de chiffres du tableau 1) une légère augmentation des dépenses. La ligne « *Après réforme* » se situe en effet, en termes de montants, à mi-chemin des deux autres lignes (représentant respectivement le *statu quo* initial et le *statu quo* post BNG).

Cette perception d'un impact budgétaire neutre, voire même légèrement négatif de la réforme *stricto sensu* est d'ailleurs confirmé par l'indication selon laquelle « *le projet de loi prévoit une augmentation des effectifs de l'Autorité d'évaluation et de contrôle des prestations de l'assurance dépendance* », avec à la clef un surcoût de l'ordre de 1 million d'EUR.

* * *

Après consultation de ses ressortissants, la Chambre de Commerce n'est en mesure d'approuver le projet de loi sous avis que sous réserve de la prise en compte de ses remarques concernant l'entrée en vigueur du projet de loi et la soutenabilité financière de l'assurance dépendance.

BMU/SBE/DJI

et à 39 millions en 2018. Ces incohérences ne favorisent pas une appréhension un tant soit peu précise des économies susceptibles d'être induites par les mesures du projet de loi sous avis.