

**INFORMATION À LA PRESSE**  
**15.11.2024**

## **Le budget de l'assurance maladie-maternité 2025 - vers des défis financiers importants**

*Les membres du Conseil d'administration de la Caisse nationale de santé et dont la composition reflète d'après les dispositions du Code de la sécurité sociale le modèle de gestion tripartite ont approuvé en date du 13 novembre 2024 le budget de l'assurance maladie-maternité 2025.*

Le solde des opérations courantes (SOC) pour le budget 2025 présente un déficit important de -160,7 millions d'euros. Avec une réserve excédentaire de 269,0 millions d'euros fin 2025, l'assurance maladie-maternité devra faire face à une situation budgétaire fragile.

### **Un contexte économique et démographique en évolution**

En 2025, le système d'assurance maladie-maternité (AMM) du Grand-Duché de Luxembourg couvrira une population protégée estimée à environ 986.800 personnes, dont deux tiers de résidents et un tiers de non-résidents.

Les sources de financement du régime luxembourgeois d'AMM proviennent à 98% des cotisations des assurés, des employeurs et de l'État. La croissance des recettes repose sur l'évolution de l'emploi de 0,9% en 2024 et de 1,5% en 2025, de l'échelle mobile des salaires de 2,9% en 2024 et de 2,3% en 2025 et du revenu moyen cotisable (au n.i.100) des assurés actifs de 1,1% en 2024 et de 1,2% en 2025.

Les dépenses sont principalement constituées de frais liés aux soins de santé (83 %), suivis des indemnités pécuniaires (13 %), à l'exception des prestations en espèces versées par la Mutualité des Employeurs. Les autres dépenses concernent principalement les frais administratifs et divers autres coûts associés au système.

## **INFORMATION À LA PRESSE**

**15.11.2024**

### **Un retour au déficit pour 2024**

Après un solde positif des opérations courantes en 2023, en grande partie dû à des événements exceptionnels et non récurrents, le solde des opérations courantes devrait redevenir négatif en 2024, avec un déficit estimé à -37,9 millions d'euros. Plusieurs facteurs expliquent cette situation :

- Une croissance affaiblie des recettes à hauteur de 5,6% (+10,1% en 2023) suite à un ralentissement de la croissance de l'emploi salarié.
- Une forte croissance des dépenses due à un effet de rattrapage sur les lettres-clés des médecins, médecins dentistes et prestataires de biologie médicale, notamment avec des négociations finalisées uniquement en 2024. De plus, de nouvelles prises en charge de médecine dentaire ont été introduites à partir de 2024. Finalement, de fortes croissances d'activité sont observées sur certaines prestations en nature et en espèces.

La réserve excédentaire continue ainsi à se détériorer en 2024 pour atteindre 465,7 millions d'euros contre 541,4 millions d'euros en 2023.

### **2025 : une année de déficit accru**

Le budget 2025 de l'AMM se présente dans un contexte de ralentissement économique et de dépenses structurellement élevées.

La hausse des dépenses est en partie due à l'augmentation de l'enveloppe budgétaire globale (EBG) destinée aux établissements hospitaliers, ainsi qu'à une intensification de l'activité dans certains domaines, comme les médicaments, les soins de kinésithérapeutes et les dispositifs médicaux. Il importe aussi de rappeler que l'année 2025 est marquée par une année de négociations de la lettre-clé de nombreux prestataires.

Les prévisions des recettes, qui intègrent la dotation maternité de 20,0 millions d'euros, indiquent une croissance insuffisante par rapport aux dépenses. Si cette tendance se poursuit sur plus d'une année, les effets sur le déficit sont cumulatifs, ce qui explique la dégradation du SOC, passant de -37,9 millions d'euros en 2024 à -160,7 millions d'euros en 2025.

S'y ajoute la dotation au fonds de roulement à hauteur de 36,0 millions d'euros. Le déficit prévu pour 2025 sera financé par la réserve excédentaire, qui devrait atteindre 269,0 millions d'euros à la fin de l'année, contre 465,7 millions d'euros à la fin de 2024.

**INFORMATION À LA PRESSE**  
**15.11.2024**

**Une situation budgétaire critique en perspective**

Depuis l'exercice 2020 et à l'exception de l'année 2023, le niveau élevé des dépenses de l'AMM est partiellement financé par la consommation de la réserve excédentaire. Comme conséquence, la réserve devrait afficher un profil décroissant sur l'horizon de projection et même passer sous son seuil légal à partir de 2027, tout en sachant que ces projections restent sensibles à tout type de changement structurel, tant du côté des dépenses que des recettes.

**Des engagements fermes afin de rétablir une situation financière saine et durable**

Face à ces constats Madame la ministre de la Santé et de la Sécurité sociale Martine Deprez a rencontré les partenaires sociaux le 13 novembre 2024 et réitéré ses engagements pris lors du comité quadripartite du 6 novembre 2024 afin d'élaborer une feuille de route pour une trajectoire d'ajustement graduelle permettant de rétablir une situation financière saine et durable dans le chef de l'assurance maladie-maternité avec les partenaires sociaux.

Ces engagements concernent en particulier l'élaboration d'un avant-projet de loi visant à assainir le budget de l'assurance maladie-maternité notamment au niveau des prestations en espèces liés au coût réel de la maternité et des frais des amortissements des investissements mobiliers et immobiliers des établissements hospitaliers dans la mesure où ils sont conformes à la planification hospitalière et n'ont pas été financés par les pouvoirs publics.

Au-delà de ces mesures, Martine Deprez continuera à rencontrer régulièrement les partenaires sociaux pour discuter ensemble les pistes à retenir en vue d'assurer la soutenabilité financière de l'assurance maladie-maternité. Comme annoncé lors du comité quadripartite du 6 novembre 2024 et au vu de la situation financière à moyen et à long terme, une prochaine réunion du comité quadripartite aura lieu dès le mois de mai 2025.

Martine Deprez salue les échanges constructifs avec les partenaires sociaux visant à inverser la trajectoire dégressive des comptes de l'assurance maladie-maternité et confirme son engagement au modèle tripartite de la gestion de l'assurance maladie-maternité tout en insistant sur un accès aux soins équitable mettant l'assuré voire le patient au centre des préoccupations.