

 LA SÉCURITÉ SOCIALE - 2024

RAPPORT GÉNÉRAL



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Inspection générale de la sécurité sociale

www.igss.gouvernement.lu

RAPPORT GÉNÉRAL
SUR LA
SÉCURITÉ SOCIALE
AU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

2024



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Inspection générale de la sécurité sociale

Luxembourg
Décembre 2024

AVANT-PROPOS

La sécurité sociale constitue un droit humain fondamental, essentiel pour assurer une vie digne aux individus. Elle demeure un soutien crucial tout au long de notre existence, représentant ainsi l'un des piliers fondamentaux de notre société.

La préservation de notre système de sécurité sociale figure au cœur de nos préoccupations. Après les défis surmontés en relation avec la pandémie liée au Covid-19 et ses répercussions sur la situation financière de l'assurance maladie-maternité, nous voilà, en principe, revenus dans un rythme de croisière.

Toutefois, les évolutions démographiques connues nous confrontent à de nouveaux enjeux. Il est donc essentiel de prendre dès maintenant le temps de commencer les discussions sur la pérennité de notre réseau de protection sociale, notamment concernant le système d'assurance vieillesse, et par ailleurs trouver les leviers pour redresser le déficit structurel de l'assurance maladie qui s'annonce dans les années à venir. Des ajustements seront nécessaires afin de garantir l'efficacité et la viabilité à long terme de ces composantes essentielles de notre système de sécurité sociale.

Aujourd'hui notre système de sécurité sociale doit également évoluer pour répondre aux besoins évolutifs des assurés, d'où des efforts continus pour le moderniser, le rendant plus digital, efficient et de meilleure qualité, tout en préservant ses principes fondamentaux.

Nous nous engageons à fournir des services répondant aux attentes actuelles et futures, en intégrant les avancées technologiques pour une expérience plus accessible, rapide et efficace pour tous les bénéficiaires. L'engagement persiste à surmonter les difficultés et à garantir une protection sociale continue.

Le rapport général sur la sécurité sociale constitue une compilation exhaustive de données clés du secteur et nous offre la possibilité d'apercevoir l'efficacité de la protection sociale pour l'ensemble de nos concitoyens. Je remercie l'Inspection générale de la sécurité sociale pour la rédaction annuelle soignée de ce rapport permettant une vue détaillée sur l'évolution de la situation financière des différents régimes, sur la répartition des bénéficiaires et sur la situation des prestataires.



Martine Deprez

Ministre de la Santé et de la Sécurité sociale



Avant-propos	5
Protection sociale	11
1. LE SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE AU LUXEMBOURG	11
2. SITUATION FINANCIÈRE DES RÉGIMES DE PROTECTION SOCIALE	14
2.1. LES RECETTES COURANTES DE LA PROTECTION SOCIALE	15
2.2. LES DÉPENSES COURANTES DE LA PROTECTION SOCIALE	19
2.3. SITUATION GLOBALE	22
3. LES PERSONNES PROTÉGÉES PAR LES RÉGIMES DE PROTECTION SOCIALE ET LES PERSONNES BÉNÉFICIAIRES	24
3.1. APERÇU GÉNÉRAL DU NOMBRE DE PERSONNES PROTÉGÉES ET BÉNÉFICIAIRES SELON LES RISQUES	24
3.2. PRINCIPALES CARACTÉRISTIQUES DES PERSONNES PROTÉGÉES PAR LE SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE LUXEMBOURGEOIS	28
3.3. ÉVOLUTION DU NOMBRE TOTAL DE PERSONNES PROTÉGÉES DU SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE LUXEMBOURGEOIS	29
Assurance maladie-maternité	31
INTRODUCTION	31
OBJECTIFS DE L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ	31
PRESTATIONS DE L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ	31
ORGANISATION DE L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ	32
FINANCEMENT DE L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ	33
1. LES RESSOURCES DU SECTEUR DE LA SANTÉ	34
1.1. LES RESSOURCES HUMAINES	34
1.2. LES RESSOURCES MATÉRIELLES	43
2. LES PRESTATIONS DE SOINS DE SANTE	46
2.1. LES PRESTATIONS DE SOINS DE SANTÉ AU LUXEMBOURG	48
2.2. LES PRESTATIONS DE SOINS DE SANTÉ À L'ÉTRANGER	88
3. LES PRESTATIONS EN ESPÈCES	93
3.1. L'ANALYSE DE L'ABSENTÉISME POUR CAUSE DE MALADIE	93
3.2. LES DÉPENSES POUR PRESTATIONS EN ESPÈCES DE MALADIE	102
3.3. L'ANALYSE DES PRESTATIONS EN ESPÈCES DE MATERNITÉ	104
3.4. LE CONGÉ POUR RAISONS FAMILIALES	109
3.5. LES DÉPENSES POUR PRESTATIONS EN ESPÈCES DE MATERNITÉ ET LE CPRF	112
4. LA SITUATION FINANCIÈRE	115
4.1. SITUATION GLOBALE	116
4.2. ÉVOLUTION DES RECETTES ET DES DÉPENSES DE L'ASSURANCE MALADIE-MATERNITÉ	118
4.3. LA MUTUALITÉ DES EMPLOYEURS	121
Assurance dépendance	123
INTRODUCTION	123
OBJECTIFS DE L'ASSURANCE DÉPENDANCE	123
LES BÉNÉFICIAIRES	124
ORGANISATION DE L'ASSURANCE DÉPENDANCE	124
LES PRESTATIONS DE L'ASSURANCE DÉPENDANCE	125
FINANCEMENT DE L'ASSURANCE DÉPENDANCE	126
1. LES RESSOURCES HUMAINES DU SECTEUR DES SOINS DE LONGUE DURÉE	127
1.1. LA CONVENTION-CADRE	127
1.2. LE CONTRAT DE PRESTATIONS DE SERVICES	129
1.3. LE PERSONNEL	129



2. LES BÉNÉFICIAIRES DE L'ASSURANCE DÉPENDANCE	131
2.1. LES CARACTÉRISTIQUES DES BÉNÉFICIAIRES DE L'ASSURANCE DÉPENDANCE	132
2.2. LES BÉNÉFICIAIRES DE PRESTATIONS FORFAITAIRES	135
2.3. LES BÉNÉFICIAIRES DES FORFAITS SOINS PALLIATIFS ET DÉCÈS	137
2.4. LES CAUSES DE LA DÉPENDANCE	138
3. LES PRESTATIONS DE L'ASSURANCE DÉPENDANCE	143
3.1. LES PRESTATIONS REQUISES RETENUES DANS LES SYNTHÈSES DE PRISE EN CHARGE	143
3.2. LES AIDES TECHNIQUES ET LES ADAPTATIONS DU LOGEMENT	155
3.3. LES PRESTATIONS FACTURÉES	158
4. LA SITUATION FINANCIÈRE	167
4.1. SITUATION GLOBALE	167
4.2. LES RECETTES COURANTES	168
4.3. LES DÉPENSES COURANTES	169
4.4. LA RÉSERVE DE L'ASSURANCE DÉPENDANCE	170

Assurance pension **171**

INTRODUCTION **171**

OBJECTIFS DE L'ASSURANCE PENSION	171
RÉGIMES D'ASSURANCE PENSION AU LUXEMBOURG	171
LES PRESTATIONS DE L'ASSURANCE PENSION	172
ORGANISATION DU RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE PENSION	173
FINANCEMENT DU RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE PENSION	173

1. LES PRESTATIONS **174**

1.1. LES PRESTATIONS PAYÉES	174
1.2. LES DIFFÉRENTS TYPES DE PENSIONS	175
1.3. LES PENSIONS MIGRATOIRES ET LES PENSIONS TRANSFÉRÉES	175
1.4. LES NOUVELLES ATTRIBUTIONS	177
1.5. LE MONTANT MOYEN DES PENSIONS	177

2. LA SITUATION FINANCIÈRE DU RÉGIME GÉNÉRAL D'ASSURANCE PENSION **180**

2.1. LES RECETTES	182
2.2. LES DÉPENSES	182
2.3. LE RÉSULTAT ET LA RÉSERVE	182

Assurance accident **185**

INTRODUCTION **185**

OBJECTIFS DE L'ASSURANCE ACCIDENT	185
LES PRESTATIONS DE L'ASSURANCE ACCIDENT	186
ORGANISATION DE L'ASSURANCE ACCIDENT	187
FINANCEMENT DE L'ASSURANCE ACCIDENT	187

3. PRINCIPALES DONNÉES STATISTIQUES **188**

3.1. LES EMPLOYEURS	188
3.2. LES ACCIDENTS	189
3.3. LES PRESTATIONS	191

4. LA SITUATION FINANCIÈRE **195**

4.1. APPRÉCIATION GLOBALE DES OPÉRATIONS COURANTES	195
4.2. LES RECETTES COURANTES	196
4.3. LES DÉPENSES COURANTES	196



Prestations familiales	199
INTRODUCTION	199
OBJECTIFS DES PRESTATIONS FAMILIALES	199
LES PRESTATIONS POUR LES FAMILLES ET LES ENFANTS	200
ORGANISATION DES PRESTATIONS FAMILIALES	200
FINANCEMENT DES PRESTATIONS FAMILIALES	200
1. LES PRESTATIONS	201
1.1. L'ALLOCATION POUR L'AVENIR DES ENFANTS	202
1.2. L'ALLOCATION SPÉCIALE SUPPLÉMENTAIRE	204
1.3. L'ALLOCATION DE RENTRÉE SCOLAIRE	204
1.4. LES PRESTATIONS DE NAISSANCE	204
1.5. L'INDEMNITÉ DE CONGÉ PARENTAL	205
1.6. LE CHÈQUE-SERVICE ACCUEIL	207
2. LA SITUATION FINANCIÈRE	208
2.1. LES RECETTES COURANTES	210
2.2. LES DÉPENSES COURANTES	210
2.3. LES PRESTATIONS TRANSFÉRÉES À L'ÉTRANGER	211
Inclusion sociale	213
INTRODUCTION	213
OBJECTIFS DE L'INCLUSION SOCIALE	213
LES PRESTATIONS DE L'INCLUSION SOCIALE	214
ORGANISATION DE L'INCLUSION SOCIALE	214
FINANCEMENT DE L'INCLUSION SOCIALE	214
1. LES PRESTATIONS	215
1.1. LE REVENU D'INCLUSION SOCIALE	215
1.2. LE FORFAIT D'ÉDUCATION	216
1.3. LE REVENU POUR PERSONNES GRAVEMENT HANDICAPÉES	217
1.4. L'ALLOCATION DE VIE CHÈRE ET LA PRIME ÉNERGIE	218
1.5. LE COMPLÉMENT DANS LE CADRE DES PRESTATIONS DE L'ACCUEIL GÉRONTOLOGIQUE	219
1.6. L'AVANCE DE PENSIONS ALIMENTAIRES	220
1.7. LES PRESTATIONS ABROGÉES	221
2. LA SITUATION FINANCIÈRE	222
2.1. APPRÉCIATION GLOBALE DES OPÉRATIONS COURANTES	222
2.2. LES RECETTES COURANTES	224
2.3. LES DÉPENSES COURANTES	224
Sommaire des tableaux	225
Sommaire des graphiques	229
Glossaire	233
Liste des abréviations	249
Références légales	253





PROTECTION SOCIALE

1. LE SYSTÈME DE PROTECTION SOCIALE AU LUXEMBOURG

Selon SESPROS (Système européen de statistiques intégrées de la protection sociale), « la protection sociale désigne toutes les interventions d'organismes publics ou privés destinées à soulager les ménages et les particuliers de la charge d'un ensemble défini de risques ou de besoins, à condition qu'il n'y ait ni contrepartie, ni arrangement individuel en cause. »

Partant de cette définition conventionnelle, le système de la protection sociale retient les risques ou besoins suivants :

- Maladie/soins de santé
- Invalidité
- Vieillesse
- Survie
- Famille/enfants
- Chômage
- Logement
- Exclusion sociale

A chaque risque ou besoin, appelé fonction dans SESPROS, correspondent des prestations en nature et/ou en espèces ainsi que des recettes, sous la forme de cotisations sociales ou de contributions, émanant pour les plus importantes, des pouvoirs publics.

La classification européenne proposée ci-dessus ne restitue qu'imparfaitement les pratiques et l'organisation du système de protection sociale luxembourgeois. Par exemple, les risques maternité, dépendance ou encore accident ne sont pas ostensiblement affichés dans cette classification, mais sont intégrés dans une des huit fonctions de SESPROS, comme présentés au tableau 1.

Aussi, selon l'angle d'analyse du système de protection sociale, en termes financiers, en termes de personnes protégées ou encore en termes de nombre de bénéficiaires, et selon le niveau de détail des données disponibles, les informations sont présentées en recourant à la classification SESPROS ou à une classification qui restitue davantage les pratiques et l'organisation du système de protection sociale national.



Le système national s'organise autour de plusieurs acteurs dont les principaux sont ¹ :

- les institutions de sécurité sociale (ISS) proprement dites, définies à l'article 396 du Code de la sécurité sociale (CSS) ;
- l'État, via, par exemple, le Fonds pour l'emploi (FPE), le Fonds national de solidarité (FNS) ou encore la gestion et le paiement des pensions du régime statutaire ou du chèque-service accueil ;
- les communes via les offices sociaux (OSo) ;
- les sociétés de secours mutuels (SMU) ² ;
- les organisations caritatives (OCa).

Tableau 1: Panorama de la protection sociale

Fonctions SESPROS	Principales prestations	Acteurs principaux
Maladie/soins de santé	Prise en charge des soins de santé	Caisse nationale de santé (CNS) ^a - Assurance maladie-maternité (AMM) ^b
	Indemnité pécuniaire de maladie	CNS ^a - AMM ^b
	Prestations en nature	Association d'assurance accident (AAA) ^b
	Indemnité pécuniaire d'accident	AAA ^b
	Continuation de rémunération	Mutualité des employeurs (MDE) ^b
	Prestations complémentaires	Société de secours mutuels (SMU)
Invalidité	Pension d'invalidité du régime général	Caisse nationale d'assurance pension (CNAP) ^b
	Pension d'invalidité du régime statutaire	Etat / Caisse de prévoyance des fonctionnaires et employés communaux (CPFEC) / Société nationale des chemins de fer luxembourgeois (CFL)
	Prestations en nature et en espèces de l'assurance dépendance	CNS - Assurance dépendance (AD) ^b
	Rente d'accident	AAA ^b
	Revenu pour personnes gravement handicapées	FNS
	Pension complémentaire	Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS)
Vieillesse	Pension de vieillesse du régime général	CNAP ^b
	Pension de vieillesse du régime statutaire	Etat / CPFEC / CFL
	Pension complémentaire	IGSS
Survie	Pension de survie du régime général	CNAP ^b
	Pension de survie du régime statutaire	Etat / CPFEC / CFL
	Rente de survie	AAA ^b
	Indemnité funéraire	CNS - AMM ^b
	Pension complémentaire	IGSS
	Prestations complémentaires	SMU
Famille/enfants	Indemnité pécuniaire de maternité	CNS - AMM ^b
	Indemnité de congé parental	Caisse pour l'avenir des enfants (CAE) ^b
	Prestations familiales	CAE ^b
	Chèque service accueil	Etat
	Forfait d'éducation	FNS

1. Voir tableau 1 pour plus de détails sur les principaux acteurs de la protection sociale.
2. Les compagnies d'assurance qui versent des prestations complémentaires dans le cadre des risques ou besoins sociaux de la protection sociale sont exclues du champ de la protection sociale.



Tableau 1: Panorama de la protection sociale (Suite)

Fonctions SESPROS	Principales prestations	Acteurs principaux
Chômage	Indemnité de chômage	Fonds pour l'emploi (FPE)
	Indemnité de préretraite	FPE
Logement	Aides délivrées par le Fonds du logement	FDL
	Accueil gérontologique	FNS
Exclusion sociale	Revenu d'inclusion sociale	FNS
	Allocation de vie chère	FNS
	Autres prestations du FNS	FNS
	Aides diverses	OSo
	Aides diverses	OCa

- a. La CNS liquide également les prestations pour les trois caisses de maladie du secteur public et assimilés qui font partie des ISS : la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics (CMFEP), la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux (CMFEC) et l'Entraide médicale de la société nationale des chemins de fer luxembourgeois (EMCFL).
- b. Acteur faisant partie des ISS au sens de l'article 396 du CSS.

Les ISS, qui forment la part la plus importante du système, sont en principe basées sur une gestion tripartite (Etat, représentants élus des employeurs et des assurés salariés et non-salariés), dans lequel le rôle de l'État est prépondérant en matière de financement, de gestion et d'organisation. Un élément caractéristique des ISS est l'harmonisation des mécanismes de financement pour toutes leurs prestations, organisé autour de deux grands principes : l'autonomie administrative et financière de ces institutions et leur gestion par les partenaires sociaux.

Le système de protection sociale combine deux types de solidarité : la solidarité professionnelle et la solidarité nationale. La solidarité professionnelle se définit par la prise en charge d'un risque conditionnellement aux cotisations obligatoires versées dans le cadre d'une activité professionnelle ou du bénéfice d'un revenu de remplacement ou d'une pension. La solidarité nationale s'exprime quant à elle par la prise en charge de risques ou besoins sans contrepartie de cotisations.

Dans ce chapitre introductif, la protection sociale est d'abord abordée sous l'angle financier (section 2), en présentant les recettes courantes et les dépenses courantes, puis sous l'angle de la population protégée et des bénéficiaires de la protection sociale (section 3). Pour une analyse ciblée sur un risque spécifique, le lecteur est invité à consulter le chapitre qui lui est consacré.



2. SITUATION FINANCIÈRE DES RÉGIMES DE PROTECTION SOCIALE

Dans cette section, la méthodologie SESPROS est très largement retenue pour déterminer les recettes et dépenses de la protection sociale au Luxembourg.

Encadré méthodologique

La méthodologie SESPROS, qui vise à répondre au besoin d'un instrument spécifique d'observation statistique de la protection sociale dans les Etats membres de l'Union européenne, est retenue pour déterminer les recettes et dépenses courantes de la protection sociale au Luxembourg^a. Les recettes et les dépenses courantes n'incluent toutefois ni les prélèvements ni les dotations aux réserves. Et, parce que le système de protection sociale est considéré ici, d'un point de vue comptable, comme une seule entité, les transferts entre régimes ainsi que les cotisations réacheminées sont exclus.^b

En phase avec le système des comptes nationaux, la méthodologie SESPROS se veut à la fois globale et détaillée. Globale, parce qu'elle enregistre les recettes et les dépenses de protection sociale, y compris les sources de financement de l'ensemble des activités de protection sociale. Détaillée, car elle cherche à structurer les recettes et les dépenses de protection sociale en fonction des catégories d'acteurs et/ou de secteurs économiques, et en fonction des régimes et/ou des besoins (et risques) couverts par les prestations sociales.

Pour élaborer la situation financière de la protection sociale, l'IGSS recourt principalement aux données de la comptabilité des ISS, des comptes de l'État, des rapports d'activité des Ministères et des Administrations et des décomptes des organisations caritatives.

Un changement méthodologique est opéré depuis 2019 pour déterminer les recettes et les dépenses courantes de la protection sociale. Pour être davantage en conformité avec la méthodologie SESPROS et avec celle de la comptabilité nationale, les gains ou pertes de détention (réalisés et non réalisés) du véhicule de placement du Fonds de compensation commun au régime général d'assurance pension (dans la suite le Fonds) ne sont plus compris dans les recettes ou dépenses courantes. Les recettes et les dépenses courantes ont été révisées rétrospectivement jusqu'en 2007, date de création du véhicule de placement du Fonds. Outre ce changement méthodologique opéré en 2019, d'autres adaptations méthodologiques ont été opérées en 2020, 2021 et 2022 avec révisions rétrospectives des données jusqu'en 2007 (reclassement de certaines dépenses ou recettes, retrait des cotisations réacheminées lorsqu'elles se produisent au sein d'un même régime, changement du mode d'estimation des dépenses de la fonction logement, retrait d'une prestation considérée comme relevant de l'éducation et donc en dehors du champ de SESPROS, révision des dépenses et recettes du Fonds pour l'emploi et des dépenses et recettes de l'Administration centrale). Ces adaptations méthodologiques ont seulement modifié le profil des recettes et des dépenses courantes de la protection sociale à la marge par rapport à la situation présentée avant ces adaptations.

a. <https://ec.europa.eu/eurostat/fr/web/products-manuals-and-guidelines/-/ks-gq-22-013>

b. Pour une vue qui se veut cette fois davantage conforme à la comptabilité des ISS, les prélèvements et les dotations aux réserves, les transferts entre régimes et les cotisations réacheminées ainsi que les pertes et gains de détention sont néanmoins présentés au tableau 2 de ce chapitre.



2.1. LES RECETTES COURANTES DE LA PROTECTION SOCIALE

En 2023, les recettes courantes s'élèvent à 19 776,7 millions EUR, présentant une progression de 8,8% en comparaison avec l'année 2022 (18 175,6 millions EUR). Cette progression résulte principalement de la hausse moyenne de l'échelle mobile (5,7% pour celle applicable aux salaires et traitements et 5,1% pour celle applicable aux allocations familiales³) combinée à une hausse du nombre d'emplois de 2,2% entre ces deux années.

La progression des recettes courantes (graphique 1) résulte de quatre facteurs principaux : l'évolution de la masse des revenus cotisables, l'évolution des taux de cotisations sociales, les recettes générées pour financer l'introduction ou l'adaptation de prestations et celles générées pour financer les aides et mesures de l'État en période de conjoncture moins favorable. L'évolution de la masse des revenus cotisables est dictée par l'évolution de l'emploi, par l'indexation des revenus⁴ et par la hausse du revenu cotisable moyen réel. Sur la période 2014-2023, le taux de cotisation de l'assurance pension est resté fixé à 16%, celui de l'assurance maladie-maternité à 5,6%, celui de l'assurance dépendance à 1,4% et celui (taux moyen) de l'assurance accident a progressivement glissé de 1,1% en 2014 à 0,75% en 2023⁵. Le taux de cotisation de l'assurance maladie-maternité est majoré de 0,5% pour les personnes bénéficiant de prestations en espèces et il importe de rappeler que le financement et la gestion des indemnités pécuniaires de maladie a connu un virage important en 2009 avec l'introduction du statut unique et de la Mutualité des employeurs (MDE)⁶.

Au cours des 10 dernières années, les recettes ont connu des évolutions annuelles variées. Les années 2014 à 2016 sont marquées par des taux de croissance des recettes modérés en réponse à une hausse relativement modeste de l'emploi et à une absence d'indexation des revenus au cours de ces trois années. Les exercices 2017 à 2019 affichent par contre des hausses qui se situent autour de 6% résultant d'une reprise de l'emploi, du retour de l'indexation des revenus (en janvier 2017 et en août 2018) et d'une hausse du revenu cotisable moyen réel. Le financement par l'État des mesures exceptionnelles pour lutter contre la crise liée à la COVID-19 en 2020 estimé autour de 1 000 millions EUR explique en grande partie la hausse à deux chiffres des recettes en 2020. La progression modérée de 2021 (+1,1%) qui doit être mise en perspective avec celle exceptionnelle de 2020 est suivie par une hausse des recettes courantes dépassant 8% en 2022 et 2023.

3. Loi du 29 juin 2022 portant transposition de certaines mesures prévues par l'« Accord entre le Gouvernement et l'Union des Entreprises luxembourgeoises et les organisations syndicales LCGB et CGFP » du 31 mars 2022.

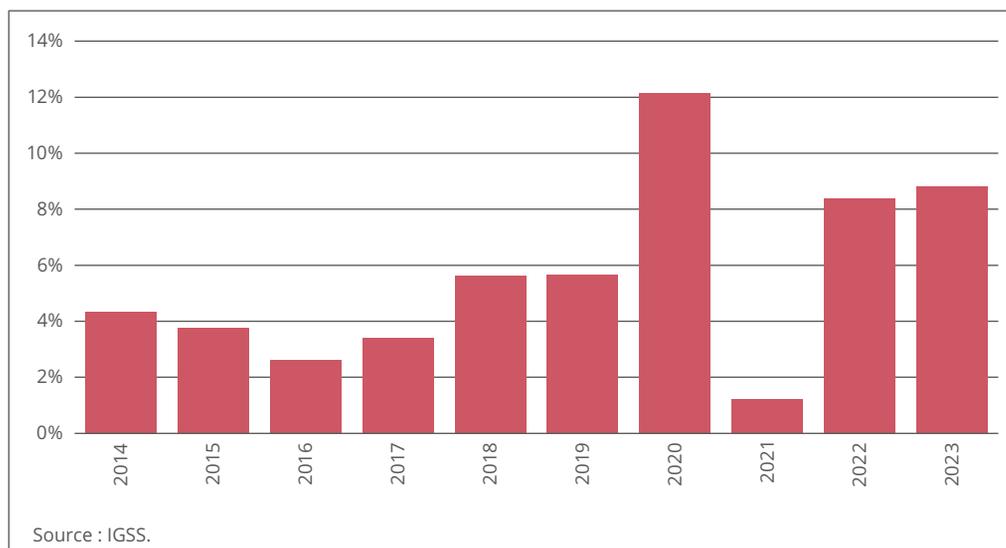
4. 8 fois au cours de la période 2014-2023 : 01/2017, 08/2018, 01/2020, 10/2021, 04/2022, 02/2023, 04/2023 et 09/2023.

5. Depuis 2019, ce taux est multiplié par un facteur bonus-malus.

6. Depuis 2009, ce taux est fixé à 0,5% pour l'ensemble des salariés du secteur privé alors qu'avant cette date ce taux et le mode d'indemnisation variaient selon le statut du salarié (ouvrier versus employé).



Graphique 1: Évolution des recettes courantes de la protection sociale (croissance nominale annuelle en %)

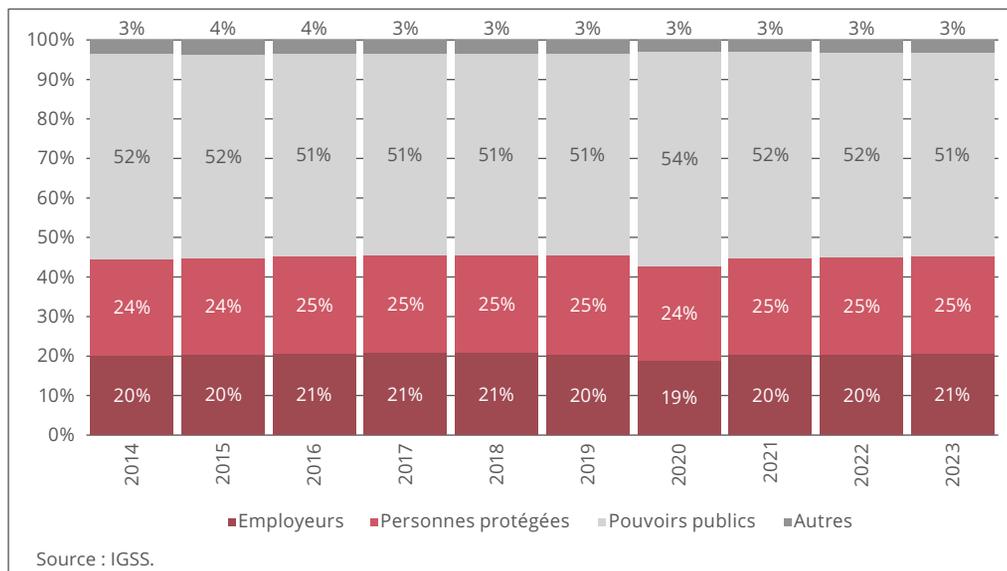


Côté sources de financement, quatre sources peuvent être isolées : les pouvoirs publics, les employeurs, les personnes protégées et les autres sources, ces dernières étant composées principalement des revenus de la propriété. Les prélèvements pour couvrir les dépenses sont effectués selon deux types de mécanismes : les cotisations et les contributions des pouvoirs publics. Les cotisations sont principalement à la charge des employeurs et des personnes protégées. Elles sont assises sur les revenus professionnels, les revenus de remplacement et les pensions et sont calculées au moyen de taux de cotisations sociales uniformes indépendants de la situation individuelle des intéressés (âge, sexe, situation de famille, état de santé). La contribution des pouvoirs publics provient principalement des recettes fiscales générales.

Les cotisations des employeurs (hors la part employeur pour le financement des pensions statutaires) représentent 20,5% des recettes courantes en 2023 tandis que la participation des personnes protégées atteint 24,8%. Les pouvoirs publics interviennent quant à eux à hauteur de 51,4% (les pouvoirs publics regroupent les contributions publiques, y compris la part employeur pour le financement des pensions statutaires). La part restante provient principalement des revenus de la propriété. Si la contribution des différents acteurs aux recettes est restée relativement constante au cours des 10 dernières années, l'année 2020 se distingue par une contribution des pouvoirs publics plus importante du fait de la prise en charge par l'État des mesures de protection sociale pour lutter contre la pandémie de la COVID-19 (graphique 2).



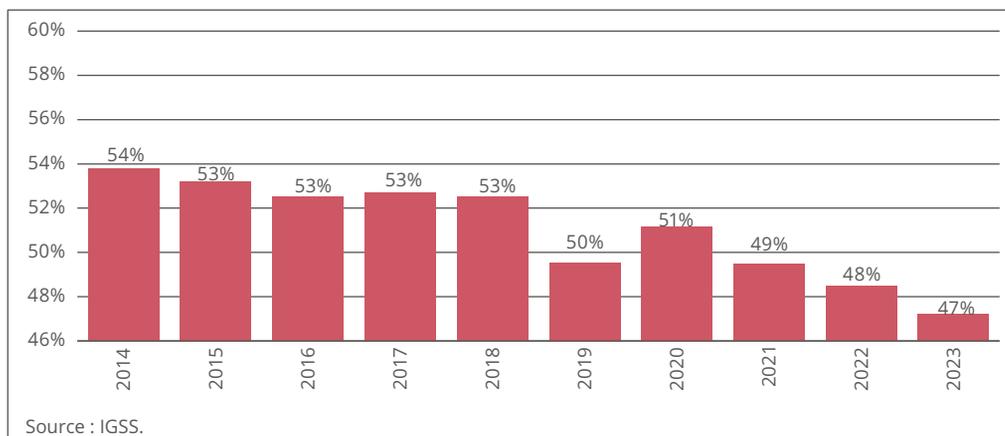
Graphique 2: Évolution du financement de la protection sociale (en % des recettes courantes)



L'État est le premier contributeur au financement de la protection sociale et sa participation représente toujours une part importante de ses dépenses courantes, et ce, malgré un recul de cette part. Entre 2014 et 2023, elle passe de 53,8% à 47,2%. En 2019, le passage du taux sous la barre des 50% (49,5%) s'explique par la hausse inédite des dépenses courantes de l'État en 2019 (+12,2%), hausse en partie due à un changement méthodologique quant à la manière de présenter les dépenses courantes de l'État à partir de 2019 (graphique 3). Malgré une progression de la participation de l'État au financement de la protection sociale qui s'établit à 19,8% en 2020 par rapport à 2019, la part que représente la contribution de l'État à ce financement rapportée aux dépenses courantes progresse de moins d'un point de pourcentage : 51,2% en 2020 pour 49,5% en 2019. Cet état des faits résulte d'une progression des dépenses courantes de l'État (+16,0%) quasiment aussi importante que celle de la participation de l'État au financement de la protection sociale entre ces deux dates. En 2021, avec un recul de la participation de l'État au financement de la protection sociale de 3,2% et une quasi-stagnation des dépenses courantes de l'État, ce taux repasse légèrement sous la barre des 50%. En 2022 et 2023, ce taux continue à diminuer pour s'établir respectivement à 48,5% et 47,2%, et ce, malgré des hausses importantes de la participation de l'État au financement de la protection sociale qui restent néanmoins inférieures à celles des dépenses courantes de l'État.

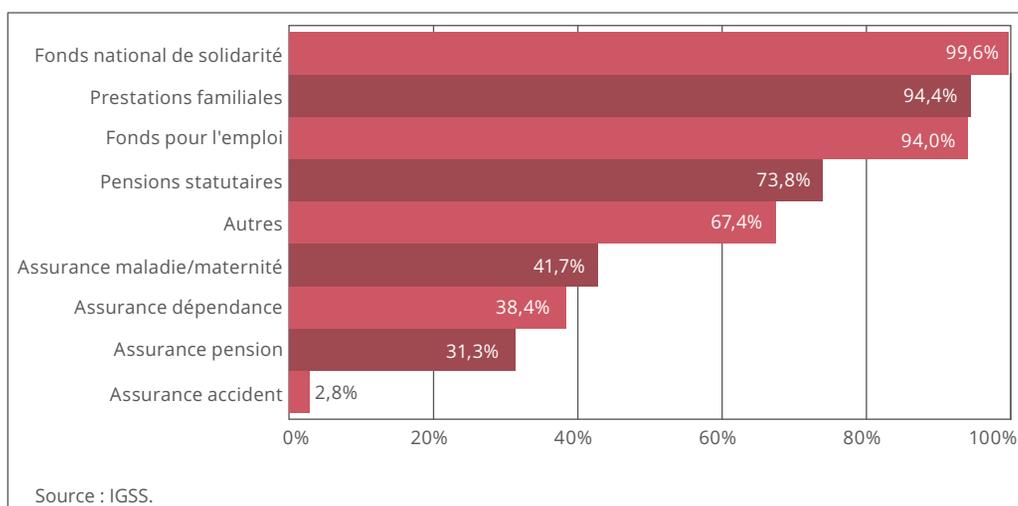


Graphique 3: Évolution de la participation de l'État au financement de la protection sociale (en % du budget des dépenses courantes de l'État)



La contribution de l'État au financement de la protection sociale varie fortement selon les régimes. Sur la période 2019-2023, cette contribution est la plus faible pour le régime assurance accident dont le financement est très majoritairement assuré par les employeurs. L'assurance pension est financée à parts égales entre les employeurs, les assurés et les pouvoirs publics. L'État finance l'assurance dépendance à hauteur de 40% des dépenses totales, y compris la dotation à la réserve; le reste est principalement financé par les personnes protégées. Le financement de l'assurance maladie-maternité est réparti par parts égales entre assurés et employeurs et l'État supporte 40% des cotisations auxquelles s'ajoutent les cotisations prises en charge par l'État pour certaines catégories de personnes protégées. Les pensions statutaires sont majoritairement financées par les pouvoirs publics. Les recettes des régimes prestations familiales, du Fonds pour l'emploi et du FNS proviennent principalement des pouvoirs publics (graphique 4).

Graphique 4: Répartition de la participation de l'État au financement des régimes de protection sociale (en % des recettes courantes - valeurs moyennes sur la période 2019-2023)





La particularité du marché du travail luxembourgeois, qui occupe aujourd'hui près de 49% de non-résidents dans le secteur salarié, mérite qu'un rappel soit fait concernant leur participation au système national de protection sociale. Au même titre que les résidents, les non-résidents contribuent au système et, comme cela sera développé au point suivant, ils en sont bénéficiaires. En 2023, les travailleurs non-résidents participent à hauteur de 43,6% à la contribution des personnes protégées au régime assurance pension. Pour les régimes assurance maladie-maternité, assurance dépendance et assurance accident ⁷, ces taux sont respectivement de 35,6%, 34,4% et 24,6%.

2.2. LES DÉPENSES COURANTES DE LA PROTECTION SOCIALE

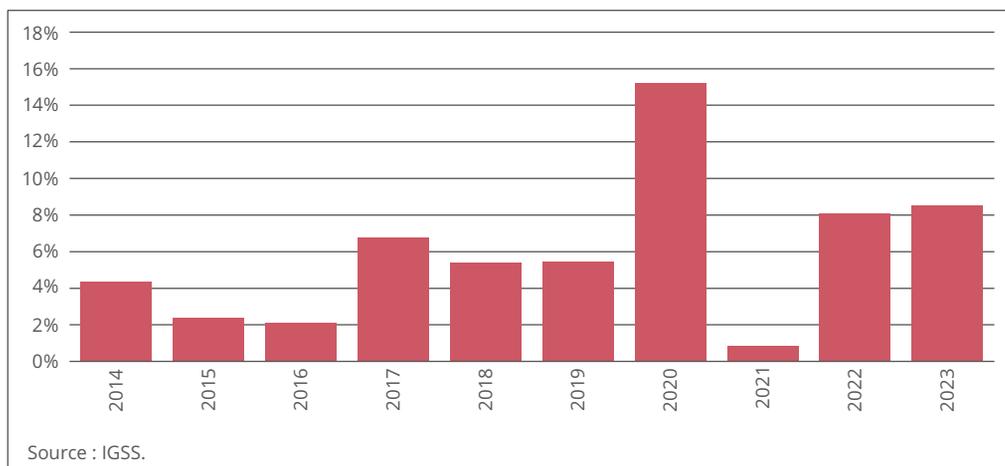
En 2023, les dépenses courantes atteignent 18 526,5 millions EUR, soit une augmentation de 8,5% par rapport à l'année 2022 (17 068,2 millions EUR).

Sur la période 2014-2023, la croissance nominale annuelle des dépenses évolue en dents de scie avec des pics qui reflètent l'introduction et/ou la revalorisation de prestations ou encore des situations de crise. De 2014 à 2016, la progression des dépenses accuse un ralentissement du fait, en grande partie, d'une meilleure maîtrise des dépenses de soins de santé et de longue durée et, pour 2016, d'une baisse des dépenses en matière de chômage suite au recul du taux de ce dernier. L'année 2017 est marquée par un retour de la progression des dépenses attribuable en partie à la fin des mesures d'économies des soins de santé qui étaient en application depuis 2011, à la hausse des dépenses de soins de longue durée résultant principalement de la forte variabilité annuelle des opérations sur provisions et à la hausse des dépenses en matière de congé parental suite à la réforme de ce dernier en décembre 2016. Les années 2018 et 2019 affichent des hausses qui se situent autour de 6%. Les dépenses supplémentaires ayant trait aux mesures de protection sociale pour lutter contre la crise liée à la pandémie de la COVID-19 ont largement participé à la hausse record des dépenses qui s'établit à 15,2% en 2020. Bien que des dépenses en lien avec la crise liée à la pandémie de la COVID-19 se sont poursuivies en 2021, elles n'ont rien de comparables avec celles de 2020 et expliquent la faible hausse des dépenses courantes en 2021 par rapport à 2020. Les années 2022 et 2023 renouent avec des hausses annuelles des dépenses qui dépassent 8%. Ces hausses concernent aussi bien les dépenses en espèces qu'en nature. Côté dépenses en espèces, ces hausses résultent, entre autres des hausses moyennes de l'échelle mobile applicable aux salaires et traitements et celle applicable aux allocations familiales, des facteurs de revalorisation et de réajustement des pensions, de la hausse du nombre de bénéficiaires du congé parental, de l'introduction de la prime énergie et de la hausse du taux d'absentéisme.

7. Pour ce qui concerne l'assurance accident dont les cotisations sont uniquement à la charge des employeurs, le taux est calculé sur les seules cotisations versées par les travailleurs indépendants.



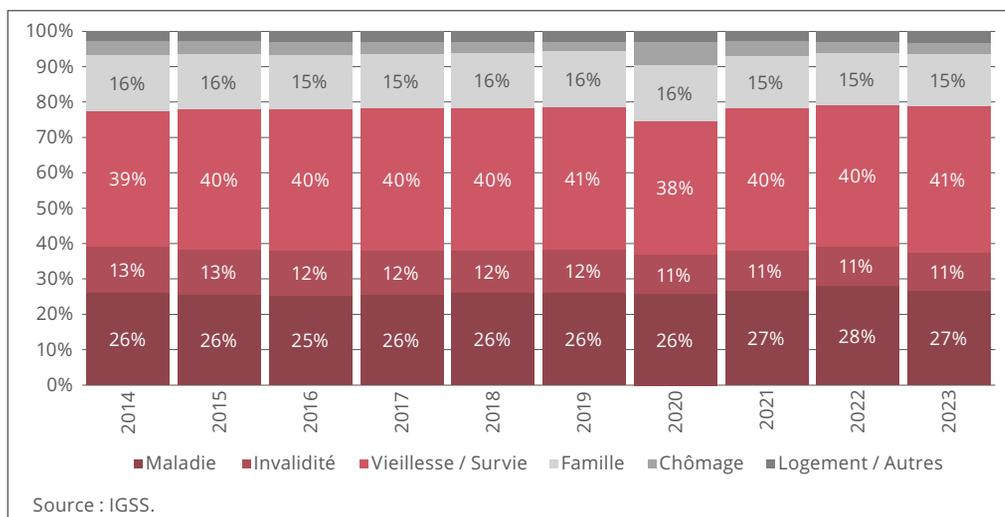
Graphique 5: Évolution des dépenses courantes de la protection sociale (croissance nominale annuelle en %)



En 2023, 67,2% des prestations sont dispensées sous forme de prestations en espèces et 32,8% sous forme de prestations en nature. Les prestations de la fonction vieillesse/survie (41,4%) et les prestations de la fonction maladie (26,6%) forment 68,0% des dépenses.

Après une modification de la structure des dépenses de prestations de protection sociale en 2020 suite aux mesures prises pour lutter contre la COVID-19, celle-ci a repris depuis 2021 la forme de celle observée en 2019 (graphique 6). En 2020, l'indemnité de compensation versée lors du chômage partiel pour cas de force majeure avait fait bondir la fonction chômage et avait mécaniquement fait reculer les autres fonctions, et plus particulièrement celles qui ne comprennent pas de prestations ciblées par les mesures pour lutter contre la crise de la pandémie de la COVID-19. La structure des dépenses de prestations de protection sociale et son évolution sont le résultat de l'interaction entre les réformes des prestations du système de protection sociale, la conjoncture économique, l'évolution démographique de l'ensemble de la population et de celle de la population en emploi.

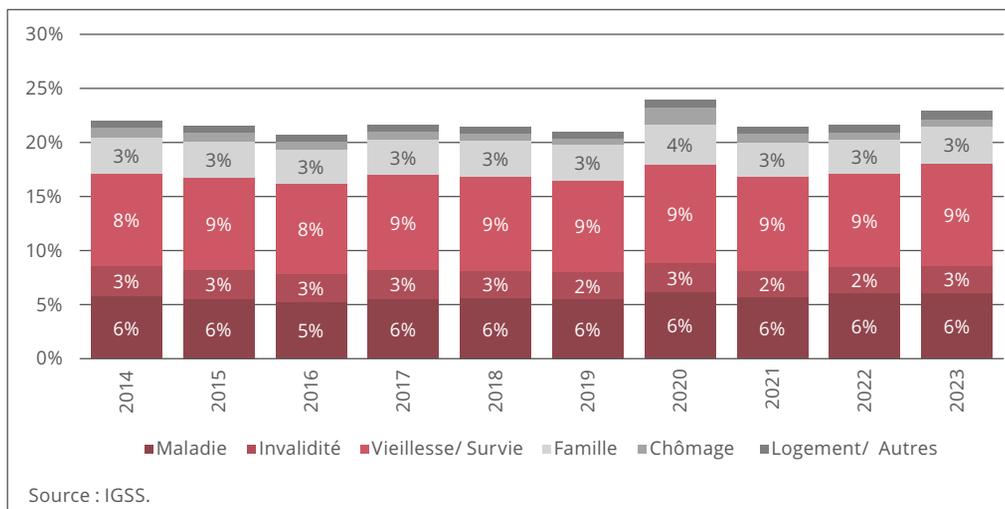
Graphique 6: Évolution des dépenses de protection sociale par fonction (en % des dépenses courantes)





En 2023, par fonction et rapportées au PIB (Produit Intérieur Brut), ce sont les prestations de la fonction vieillesse/survie et les dépenses de la fonction maladie qui représentent les dépenses les plus importantes avec respectivement 9,5% et 6,1% du PIB. Les prestations de la fonction famille qui incluent le congé de maternité et le congé pour raisons familiales interviennent pour 3,4% et les prestations de la fonction invalidité (y compris les prestations de l'assurance dépendance) comptent pour 2,5% (graphique 7).

Graphique 7: Évolution des prestations de protection sociale par fonction (en % du PIB)



Comme souligné au point précédent, les travailleurs non-résidents contribuent au système national de protection sociale. Par conséquent, ils en bénéficient. Une partie non-négligeable des prestations en espèces est donc exportée à l'étranger. Concernant le régime assurance maladie-maternité, 52,2% des prestations en espèces sont versées aux non-résidents en 2023. De même, 47,5% des prestations du régime assurance familiales, 44,1% des prestations en espèces du régime assurance accident et 31,8% du régime assurance pension sont exportées à l'étranger. En ce qui concerne les prestations en nature, 11,1% des prestations en nature de l'assurance accident, 16,2% des soins de santé de l'assurance maladie-maternité et 1,8% des prestations de l'assurance dépendance sont consommées par les non-résidents.

Bien qu'en constante progression, le taux des prestations en espèces de l'assurance pension exportées reste encore faible (31,8% en 2023). Cette situation trouve deux explications majeures: le nombre et le montant des pensions exportées. Au cours des 50 dernières années, le développement de l'économie a dépassé celui de la démographie et le déficit n'a pu être comblé que par une immigration soutenue et, plus tard, par le recours à des travailleurs non-résidents. Une partie non-négligeable des immigrants s'est implantée au Luxembourg. Ceux qui sont retournés dans leur pays ont plus souvent connu des carrières partielles au Luxembourg et bénéficient donc de prestations de l'assurance pension réduites puisque calculées sur la durée d'affiliation. Le caractère encore récent de l'afflux, sur le marché du travail, d'une population active non-résidente relativement jeune ne permet pas encore à un grand nombre d'entre eux d'ouvrir les droits pour bénéficier de prestations de pension.

De même, l'exportation à l'étranger des prestations de soins de santé et de longue durée reste encore limitée. Comme les assurés non-résidents n'ont accédé au marché du travail qu'à partir du milieu des années 80, la pyramide des âges de cette population est encore



extrêmement resserrée au-delà de 60 ans, âge à partir duquel les besoins en termes de services de soins de santé et de longue durée s'amplifient. Concernant les pensionnés non-résidents, seuls ceux avec une carrière complète au Luxembourg sont couverts par l'assurance maladie-maternité et l'assurance dépendance luxembourgeoise. Ceux, toujours majoritaires, avec une carrière partielle au Luxembourg sont couverts par le système de leur pays de résidence.

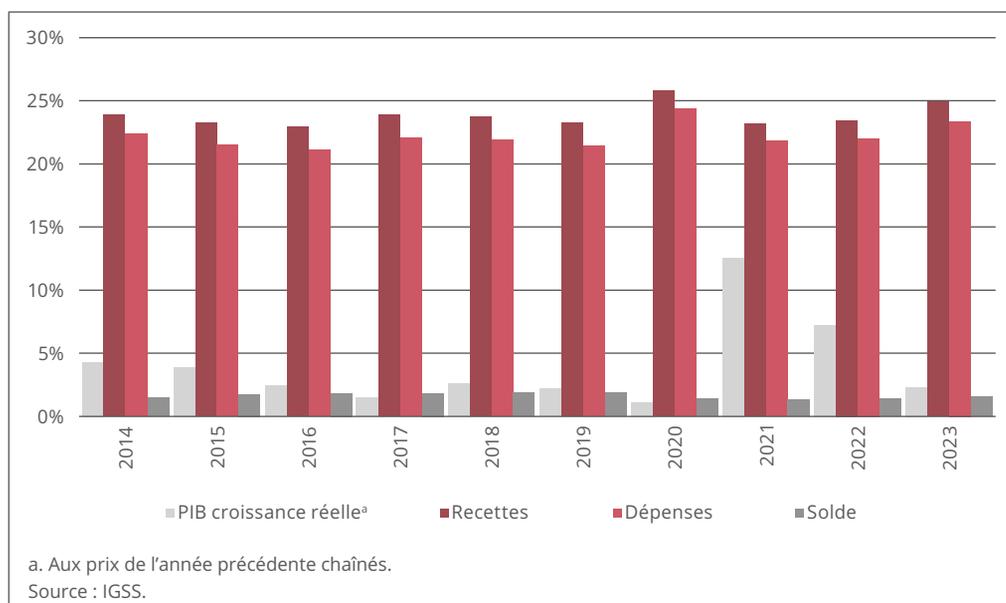
2.3. SITUATION GLOBALE

Au regard des recettes et des dépenses courantes de la protection sociale décrites ci-dessus, le bilan de l'année 2023 présente un solde global positif de 1 250,2 millions EUR (1 107,4 millions EUR en 2022).

Avec un ratio des recettes courantes rapportées au PIB de 24,9% et un ratio des dépenses courantes rapportées au PIB de 23,4%, le solde global de la protection sociale représente 1,6% du PIB en 2023.

Depuis 2014, recettes et dépenses courantes rapportées au PIB évoluent presque chaque année dans la même direction avec un avantage constant en faveur des recettes. Le solde positif qui se maintient tout au long de la période s'explique par les dispositions de financement qui prévoient une participation directe de l'État dans certaines prestations et par l'effet combiné de l'évolution dynamique de l'emploi et des prestations/recettes y relatives (graphique 8).

Graphique 8: Évolution des recettes et des dépenses courantes de la protection sociale (en % du PIB)





Enfin, pour une vue d'ensemble de la situation financière de la protection sociale, le tableau suivant détaille les recettes et les dépenses totales de protection sociale (y compris les cotisations réacheminées, les transferts entre régimes, les gains ou pertes de détention (réalisés et non réalisés) du véhicule de placement du Fonds, les prélèvements et les dotations aux réserves) pour la période 2014-2023.

Tableau 2: Évolution des recettes et dépenses totales de protection sociale (en millions EUR)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
RECETTES										
Cotisations employeurs	3 174,9	3 364,7	3 467,9	3 603,9	3 787,6	3 977,9	4 120,5	4 471,3	4 836,2	5 308,7
Cotisations personnes protégées	2 849,4	2 947,7	3 061,3	3 286,1	3 477,8	3 702,0	3 905,6	4 120,4	4 466,2	4 912,4
Cotisations réacheminées	261,1	272,0	275,7	301,9	323,6	345,1	369,3	388,7	437,2	475,3
Recettes fiscales	5 254,0	5 369,0	5 471,6	5 886,8	6 232,2	6 572,0	8 058,5	7 677,7	8 302,5	8 900,8
Transferts entre régimes	104,9	93,7	96,7	167,2	191,7	188,4	215,6	167,4	180,2	201,0
Autres recettes	1 532,0	608,8	929,5	730,4	479,1	2 703,8	1 233,8	2 730,2	570,7	2 459,5
<i>dont pertes et gains de détention</i>	1 127,4	168,7	493,0	274,8		2 189,8	758,9	2 234,8		1 804,6
Prélèvements	45,9	10,1	52,4	15,8	0,0	2,9	99,3	57,3	2 673,2	0,0
TOTAL	13 222,4	12 666,1	13 355,0	13 992,1	14 120,3	17 492,0	18 002,6	19 613,1	21 466,1	22 257,7
DEPENSES										
Prestations en espèces	7 410,7	7 637,2	7 794,6	8 228,1	8 614,4	9 049,1	10 595,4	10 345,1	11 171,3	12 214,9
Prestations en nature	3 354,4	3 379,7	3 441,9	3 779,3	4 034,3	4 293,1	4 816,1	5 160,3	5 592,8	5 971,4
Cotisations réacheminées	261,1	272,0	275,7	301,9	323,6	345,1	369,3	388,7	437,2	475,3
Frais de fonctionnement	158,2	157,6	172,7	178,8	179,5	181,4	191,8	203,1	201,0	248,7
Transferts entre régimes	104,9	93,7	96,7	167,2	191,7	188,4	215,6	167,4	180,2	201,0
Autres dépenses	28,2	35,2	38,6	36,8	496,8	60,2	51,2	79,4	3 732,5	91,5
<i>dont pertes et gains de détention</i>					-441,7				-3 629,3	
Dotations	1 904,8	1 090,7	1 534,9	1 300,0	280,0	3 374,8	1 763,0	3 269,0	151,2	3 054,9
TOTAL	13 222,4	12 666,1	13 355,0	13 992,1	14 120,3	17 492,0	18 002,6	19 613,1	21 466,1	22 257,7

Source : IGSS.



3. LES PERSONNES PROTÉGÉES PAR LES RÉGIMES DE PROTECTION SOCIALE ET LES PERSONNES BÉNÉFICIAIRES

La population protégée se compose de différents groupes d'individus qui, en fonction des différents risques, vont être décrits et dénombrés ci-dessous. Les caractéristiques et l'évolution de la population protégée au cours des dernières années seront ensuite présentées.

3.1. APERÇU GÉNÉRAL DU NOMBRE DE PERSONNES PROTÉGÉES ET BÉNÉFICIAIRES SELON LES RISQUES

Il existe deux types de risques, ceux couverts par un régime non contributif et ceux couverts par un régime contributif, c'est-à-dire à caractère professionnel. Le nombre de personnes protégées par le système de protection sociale luxembourgeois est donc différent selon le risque concerné et le régime qui le gouverne. Ce nombre varie également en fonction de la législation applicable (luxembourgeoise ou celle du pays de résidence) en matière d'affiliation et en matière de prestation compte tenu de la réglementation européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale⁸.

Les risques couverts par un régime non contributif sont les suivants : famille, exclusion sociale, handicap et logement⁹. Pour ces derniers, la protection sociale s'ouvre à toutes les personnes résidant sur le territoire luxembourgeois, ce qui signifie que toute la population résidente est potentiellement protégée. En matière de prestations familiales, conformément à la réglementation européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, le droit s'ouvre également au titre d'une activité salariée ou non salariée. Les travailleurs frontaliers et les membres de leur famille ont ainsi droit aux prestations familiales luxembourgeoises et aux prestations familiales de leur pays de résidence. Pour ces cas qui cumulent des droits, la réglementation européenne prévoit des règles de priorité pour déterminer le pays ou les pays compétents pour le paiement des prestations familiales. L'ordre de priorité est le suivant : pays de travail, pays qui délivre une pension, pays de résidence. Lorsqu'un parent travaille dans le pays de résidence où vivent également les enfants et l'autre parent est frontalier travaillant au Luxembourg, la priorité va au pays où résident les enfants. Ainsi, si un des parents travaille dans le pays de résidence et l'autre est travailleur frontalier, c'est en premier lieu le pays de résidence qui est compétent et le Luxembourg verse, le cas échéant, le complément différentiel correspondant à la différence entre le montant des prestations familiales luxembourgeoises et celui du pays de résidence. Par contre, si un des parents ne travaille pas et que l'autre est travailleur frontalier ou que les deux parents sont travailleurs frontaliers, c'est en priorité le Luxembourg qui est compétent. Sauf très rares exceptions, les montants des prestations familiales luxembourgeoises étant plus élevés que ceux des pays voisins, le pays de résidence n'aura pas, dans ce cas, à verser un supplément.

8. A côté de la réglementation européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale qui concerne l'Espace économique européen et la Suisse, des instruments bi ou multilatéraux conclus entre le Luxembourg et des pays tiers précisent la législation applicable en matière d'affiliation et de prestation.

9. Dans cette partie, le risque logement n'est pas couvert faute de données satisfaisantes sur la population protégée et le nombre de bénéficiaires.



Les risques couverts par un régime à caractère professionnel sont les suivants : maladie-maternité, dépendance, vieillesse, invalidité, accident et chômage. Trois catégories de personnes protégées peuvent être distinguées :

- La première catégorie correspond aux personnes qui sont protégées du fait de l'exercice d'une occupation professionnelle rémunérée sur le territoire. Cette dernière ouvre droit à une protection contre les risques maladie-maternité (prestations en espèces et en nature), dépendance, vieillesse, invalidité, accident et chômage¹⁰. La protection contre le chômage complet dépend quant à elle du pays de résidence et non du pays de travail alors que celle concernant les autres formes de chômage (partiel, intempéries, accidentel et technique involontaire) relèvent de la législation du pays de travail. En conséquence, l'indemnité de chômage complet luxembourgeoise n'est pas versée aux travailleurs frontaliers. Ces derniers relèvent de la législation en matière de chômage complet de leur pays de résidence qui doit, par contre, tenir compte des périodes de travail au Luxembourg pour déterminer le montant de l'indemnité de chômage complet. Le fait d'être bénéficiaire d'une pension de vieillesse, de survie ou d'invalidité, du revenu d'inclusion sociale (REVIS), du revenu pour personnes gravement handicapées (RPGH) ou d'un revenu de remplacement permet également d'être protégé contre les risques précités. Pour les non-résidents bénéficiaires d'une pension de vieillesse, de survie ou d'invalidité, le pays responsable de leur couverture sociale (maladie-maternité, dépendance) est fixé par la réglementation européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale. Si le non-résident perçoit uniquement une pension versée par le Luxembourg, la responsabilité de la couverture sociale reviendra au Luxembourg. Si le non-résident perçoit une pension versée par le Luxembourg et une pension versée par son pays de résidence, la responsabilité de la couverture sociale reviendra au pays de résidence.
- La deuxième catégorie correspond aux assurés volontaires. Il s'agit de personnes n'exerçant plus d'activité professionnelle mais qui peuvent, sous certaines conditions liées à leur activité antérieure, s'acquitter de cotisations qui ouvrent droit à une protection sociale, mais uniquement contre les risques maladie-maternité¹¹ et vieillesse¹².
- La troisième catégorie correspond aux personnes bénéficiant de droits dérivés. Les droits dérivés sont des droits dont peuvent se prévaloir d'autres personnes que celles qui ont payé des cotisations, à condition que les intéressés (conjoint et enfants) ne soient pas affiliés personnellement et qu'ils résident au Luxembourg (sauf en cas d'études ou de formation professionnelle). Les droits dérivés s'appliquent dans deux cas : d'abord pour les conjoints ou enfants des cotisants, qui en tant que membres de famille, sont couverts contre le risque maladie-maternité (uniquement pour les prestations en nature, c'est-à-dire les soins de santé) et le risque dépendance ; ensuite pour les conjoints survivants¹³, qui bénéficient de prestations de survie concernant l'assurance pension et l'assurance invalidité. En tant que bénéficiaires d'une prestation de survie, les personnes concernées sont protégées contre le risque maladie-maternité et dépendance en vertu d'un droit propre. Sous certaines conditions, dictées par la réglementation européenne sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, les membres de famille non-résidents d'un assuré principal non-résident peuvent bénéficier des droits dérivés aux prestations en nature maladie-maternité et aux prestations dépendance. Si le conjoint d'un assuré principal non résident n'est pas

10. La durée minimum de cotisation pour ouvrir le droit peut varier selon le risque envisagé.

11. Bien que ne cotisant pas pour l'assurance dépendance, ils font également partie du cercle des bénéficiaires de l'assurance dépendance.

12. Les exploitants agricoles peuvent également s'assurer volontairement contre l'accident.

13. Les orphelins peuvent également, dans certains cas, bénéficier de droits dérivés.



assuré à titre principal dans son pays de résidence, lui comme les enfants sont coassurés au Luxembourg ; si le conjoint est assuré à titre personnel au Luxembourg parce qu'il y travaille ou qu'il y bénéficie d'un revenu de remplacement ou d'une pension, alors les enfants sont coassurés au Luxembourg. En revanche, si le conjoint est assuré à titre principal dans son pays de résidence parce qu'il y travaille par exemple, les enfants sont coassurés dans leur pays de résidence et n'apparaîtront donc pas dans la population protégée par le système luxembourgeois.

Depuis 2022 et le lancement du projet pilote de la Couverture universelle des soins de santé (CUSS) par le ministère de la Sécurité sociale et le ministère de la Santé en place à cette date, une catégorie supplémentaire de personnes protégées est venue s'ajouter aux trois autres catégories. La CUSS « permet d'offrir à toute personne vulnérable étant habituellement sur le territoire du Grand-Duché, mais qui n'est pas affiliée obligatoirement ou n'a pas les moyens de s'affilier volontairement et ne peut pas bénéficier du soutien d'un office social, l'accès aux soins de santé moyennant une affiliation à l'assurance maladie. »¹⁴. Au cours de l'année 2023, 229 personnes assurées et 50 personnes coassurées ont bénéficié de la CUSS.

Toutes les personnes protégées ne sont évidemment pas bénéficiaires de la protection sociale. En effet, certaines personnes protégées peuvent, au cours d'une année, ne bénéficier d'aucune prestation d'aucune branche de la protection sociale, tandis que d'autres peuvent bénéficier de prestations liées à un ou plusieurs risques. Ainsi, le nombre de bénéficiaires, pour un risque donné, correspond au nombre de personnes ayant perçu au moins une prestation octroyée dans le cadre de la protection contre ce risque.

Le tableau 3 propose, pour 2023, un panorama général de la protection sociale en termes de population protégée mais également en termes de bénéficiaires. Ce tableau reprend l'ensemble des risques et l'ensemble des types de personnes protégées (tels que décrits précédemment).

Pour les risques liés à des droits non contributifs, le nombre de personnes protégées n'a pas été indiqué. En effet, ce nombre est très difficile à établir puisqu'il dépend à la fois des conditions d'attribution des différentes prestations et de la population exposée au risque.

14. https://gouvernement.lu/fr/actualites/toutes_actualites/communiqués/2021/10-octobre/27-cuss.html

Tableau 3: Répartition des personnes protégées et personnes bénéficiaires par risque de la protection sociale en 2023 (moyenne annuelle)

	Régime contributif							Régime non contributif			
	Maladie-maternité		Dépendance	Vieillesse		Invalidité	Accident	Chômage ^a	Famille ^b	Exclusion sociale ^b	Handicap ^b
	Espèces ^c	Soins santé		Régime général	Régime général						
Assurance obligatoire	470 903	673 878	673 878	494 167	494 167	524 918 ^d	270 346				
au titre de l'occupation professionnelle	470 903	529 701 ^e	529 701 ^e	494 167	494 167 ^e	524 918	270 346				
au titre d'une pension		131 941	131 941								
au titre d'un autre revenu		9 529	9 529								
REVIS		7 693	7 693								
Préretraite		1 836	1 836								
autres assurés obligatoires		2 707	2 707								
Assurance volontaire ^f		7 336	7 336	5 189	5 189						
Assurance au titre d'un droit dérivé ^g		272 640	272 640								
Total personnes protégées par risque	470 903	953 854	953 854	499 356	499 356	524 918	270 346				
Nombre de personnes bénéficiaires par risque	303 915 ^h	582 817 ⁱ	17 295 ^b	153 347 ^j	16 783 ^j	32 095 ^k	8 279	201 458 ^l	24 707 ^m	5 050 ⁿ	

- a. Résidents.
b. Au 31 décembre.
c. Seulement les salariés du secteur privé.
d. Salariés, indépendants, service volontaire, volontaires de l'armée, au pair, sportifs d'élite.
e. Y compris indemnité de maladie, de maternité, d'accident, de chômage et de congé parental.
f. Y compris les 229 personnes bénéficiant de la couverture universelle des soins de santé.
g. Y compris les 50 personnes bénéficiant de la couverture universelle des soins de santé au titre d'un droit dérivé.
h. Bénéficiaires de statut privé en incapacité de travail pour cause de maladie au moins un jour au cours de l'exercice en cours.
i. Bénéficiaires résidents d'au moins un acte pendant l'exercice en cours.
j. Pensions personnelles y inclus avances et allocations trimestrielles.
k. Accidents déclarés pendant l'exercice en cours.
l. Allocation pour l'avenir des enfants (uniquement paiements courants).
m. Membres de familles bénéficiaires du REVIS.
n. Comprend les bénéficiaires du supplément pour enfant handicapé et du revenu pour personnes gravement handicapées.

Source : IGSS.

