

# MEDICAL SCHOOL =

*Les bénéfices potentiels  
au Luxembourg*



**Retombées socio-économiques majeures**

**EXPÉRIENCE ÉTRANGÈRE**

*Les retombées économiques liées à la Medical School de Leyde aux Pays Bas :*

|          | Valeur ajoutée | Emplois |
|----------|----------------|---------|
| Ville    | 799            | 11 359  |
| Province | 1 038          | 14 271  |
| Pays     | 1 317          | 17 662  |

en mio €

# Budget de la santé : en « période de grâce » —————> mais après ?

**Surplus de 105 millions d'euros en 2015 : la situation de l'assurance maladie-maternité luxembourgeoise a de quoi réjouir. Et, sauf bouleversement majeur, ce faste devrait perdurer pendant encore une dizaine d'années à la faveur de la structure démographique particulière du Luxembourg et pourvu que l'immigration nette demeure (fort) soutenue. Mais à plus long terme, de lourds défis tels que le vieillissement démographique affleurent...**

## DES FINANCES POTENTIELLEMENT VULNÉRABLES À PLUS LONG TERME

Les difficultés futures sont déjà illustrées par les projections du Groupe de travail européen sur le vieillissement (GTV) qui table sur un **accroissement du ratio des dépenses de santé de 0,5 % de PIB d'ici 2060** au Luxembourg ; une hausse d'environ **270 millions d'euros** en base 2016. Soit pratiquement l'équivalent du montant des indemnités de chômage.

IDEA a relâché ces hypothèses et développé plusieurs scénarios à risque : une démographie moins dynamique (*avec le retour à 700.000 habitants « seulement » en 2060*), une plus grande sensibilité

des dépenses de santé au vieillissement, une demande de services de santé reflétant mieux l'élévation du niveau de vie et enfin une croissance des dépenses de santé excédant celle du PIB nominal.

## UN SCÉNARIO « WORST CASE » QUI MÉRITE BIEN SON NOM

Un *scénario « Worst case »* a été effectué : ce n'est pas une prévision (*présomptueux, sur une période aussi longue...*) mais une illustration de la vulnérabilité potentielle du budget de l'assurance maladie-maternité. Sous cette hypothèse, les dépenses augmenteraient alors non pas de 0,5% d'ici 2060, mais de **4%. Soit de 2 milliards d'euros.**

Ce « Worst case » se conçoit « à *politique inchangée* ». Ainsi, une Caisse nationale de santé (CNS) se contentant d'appliquer « passivement » la norme budgétaire qui encadre actuellement son budget avec des réserves ne pouvant être inférieures à 10%... ou supérieures à 20% des dépenses courantes, pourrait augmenter les prestations pendant la période de grâce démographique, pour se voir contrainte de doubler les taux de cotisation par la suite (*ou de diminuer drastiquement les*

*dépenses*). Gare à l'ouverture des vannes budgétaires donc.

## PRÉVENTION : LE BUDGET DE LA SANTÉ AUSSI

Que faire ? Voir loin en particulier : tous les risques budgétaires potentiels doivent être correctement évalués, voire couverts. Au-delà du « *chiffirable* », l'impact du progrès technologique ou de l'émergence d'un espace de la santé plus intégré à l'échelle européenne - en relation avec les frontaliers - sur les coûts de la santé doit être anticipé.

Profitons donc de cette « *période de grâce* » pour **introduire sereinement un suivi proactif de la situation budgétaire de la santé**, sur un horizon suffisamment long, avec l'apport d'experts indépendants, associé à des débats avec la « *société civile* » pour garantir une plus large « *appropriation citoyenne* » des batteries de scénario.

In fine, cela pourrait permettre de constituer des réserves de précaution, permettant d'éviter, à l'avenir, une volatilité extrême des taux de cotisation et de la qualité des services offerts, dans ce domaine vital par essence que constitue la santé.



**Muriel Bouchet**  
muriel.bouchet@fondation-idea.lu

Fiche détachable n°1

