

**Avis n°7 du Comité d'alerte  
sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie**

Après avoir analysé les informations disponibles et entendu les experts de l'administration<sup>1</sup> et de la CNAM, le comité d'alerte estime que l'objectif national de dépenses d'assurance maladie fixé pour 2009 pourrait être dépassé de 300 à 500 M€ en l'absence de mesures nouvelles.

Cette prévision tient compte du supplément de dépenses constaté en 2008 par rapport aux estimations qui avaient servi de base à la construction de l'ONDAM (environ 100 M€) et de la conjoncture des soins de ville en début d'année 2009. Elle intègre des éléments d'analyse sur les écarts à la tendance de certains postes de dépenses, ainsi qu'une évaluation des taux de réalisation probables des économies prévues et des provisions constituées.

Le comité souligne, comme chaque année, la fragilité des données disponibles à cette date et la grande incertitude qui entoure la prévision des dépenses annuelles.

Le dépassement prévu restant en deçà du seuil de 0,75 % du montant de l'objectif (soit 1,2 Md€ en 2009), il n'y a pas lieu de mettre en œuvre la procédure d'alerte définie par l'article L. 114-4-1 du code de la sécurité sociale.

Le comité d'alerte

Jean-Philippe Cotis  
Michel Didier  
François Monier

---

<sup>1</sup> Direction de la sécurité sociale, direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins, direction générale du trésor et de la politique économique

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 a fixé l'objectif national de dépenses d'assurance maladie à 157,6 Md€. Ce montant représentait une augmentation de 3,3 % par rapport aux dépenses de l'année 2008 telles qu'elles étaient estimées à la rentrée 2008 dans le rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale. Le taux de progression était de 3,1 % pour les soins de ville comme pour les versements de l'assurance maladie aux établissements de santé.

### L'ONDAM 2009

<i>En Md€</i>	Montants objectifs pour 2009	ONDAM 2009 / Estimations 2008 de septembre 2008	Taux d'évolution compatibles avec le respect de l'ONDAM 2009 / Estimations 2008 de mai 2009
Soins de ville	73,2	3,1 %	3,3 %
Etablissements de santé	69,6	3,1 %	2,7 %
Médico-social	13,9	6,3 %	6,3 %
Autres prises en charge	0,9	-0,9 %	
<b>ONDAM total</b>	<b>157,6</b>	<b>3,3 %</b>	<b>3,2 %</b>

La prévision des dépenses d'assurance maladie pour l'année 2009 doit prendre en compte les révisions intervenues sur les dépenses 2008 depuis la fixation de l'objectif, d'où peuvent résulter des effets de base importants, les informations conjoncturelles disponibles pour les premiers mois de l'année, et le degré de réalisation des économies ou dépenses nouvelles incorporées dans la construction de l'objectif.

1/ Un dépassement total de l'ONDAM de 860 M€ en 2008, soit 110 M€ de plus que l'estimation de septembre 2008

En 2008, les dépenses d'assurance maladie du champ de l'ONDAM sont estimées à 152,9 Md€<sup>2</sup> soit une augmentation de 3,4 % par rapport à 2007 et un dépassement de 860 M€ par rapport à l'objectif initial. Celui-ci porte sur les soins de ville (770 M€) et les établissements de santé (140 M€), alors que les « autres dépenses » ont été inférieures de 45 M€ à l'objectif.

Ce dépassement se révèle un peu supérieur à l'estimation qui en était faite en septembre dernier et avait servi de base à la construction de l'ONDAM pour 2009. Le supplément de dépenses est globalement de 110 M€. Il se concentre sur les établissements de santé (+ 240 M€) alors que les dépenses de soins de ville (-150 M€) sont inférieures aux prévisions de la dernière rentrée<sup>3</sup>.

La prise en compte de ces écarts sur l'année 2008 par rapport aux estimations de septembre est importante pour la prévision de 2009 : le constat a posteriori d'un « surdépassement » sur l'année précédente rend plus difficile le respect du montant objectif de dépense fixé pour l'année en cours ; en revanche, le constat de dépenses inférieures aux prévisions pour l'année de base donne une marge pour l'atteinte de cet objectif.

Compte tenu des révisions de la base, le respect de l'objectif 2009 est désormais compatible avec une progression de 3,3 % pour les soins de ville, mais celle-ci doit être au plus de 2,7 % pour les établissements sanitaires.

<sup>2</sup> Constat provisoire fondé sur les comptes 2008 des régimes d'assurance maladie, qui comportent une part de provisions. Ces estimations sont susceptibles d'être révisées quand les montants versés en 2009 par les régimes relatifs à des soins prodigués en 2008 seront connus avec précision.

Les révisions peuvent être très tardives. Ainsi, le constat définitif des dépenses pour 2007 vient seulement d'être établi : il fait apparaître un dépassement de 2,8 Md€, soit 150 M€ de moins que dans les estimations de la CCSS de septembre 2008. La révision à la baisse porte sur les dépenses hospitalières.

<sup>3</sup> Un « surdépassement » d'une vingtaine de millions d'euros est également enregistré sur les « autres prises en charge »

## 2/ La conjoncture des premiers mois de l'année : une progression modérée des soins de ville

Les dépenses mensuelles de soins de ville sont connues jusqu'en février 2009 en date de soins et jusqu'en avril en date de remboursement.

Sur les quatre premiers mois de 2009, l'augmentation des remboursements de soins de ville est de 2,7 % par rapport à la même période de 2008 en données corrigées des jours ouvrables.

La progression est modérée pour les honoraires médicaux et dentaires (1,7 % en glissement annuel), ainsi que pour les analyses médicales (1,2 %), du fait d'ajustements tarifaires. Les remboursements de médicaments sont en ralentissement (1,5 % à fin avril). Leur évolution s'est ralentie en 2008 au-delà de l'effet mécanique des franchises.

L'augmentation est plus forte pour les soins d'infirmiers (4,0 %) et les remboursements de dispositifs médicaux (3,6 %), dont la progression, très vive en 2008 (près de 13 %), est réduite en 2009 par un transfert de dépenses vers les établissements pour personnes âgées dépendantes.

Les postes les plus dynamiques des soins de ville sont, en ce début d'année, les indemnités journalières (6,7 %) et les frais de transport (7,4 %). Après trois années de baisse (2004-2006), les versements d'indemnités journalières ont connu à partir de la mi-2006 une forte croissance qui s'est encore accélérée à la mi-2008. En volume, leur augmentation est estimée à 4,3 % sur les quatre premiers mois de 2009 (en glissement annuel), contre 2,4 % sur l'ensemble de l'année 2008. La croissance des IJ a très largement contribué au dépassement de l'ONDAM en 2008.

## 3/ Le point sur la réalisation des économies et des nouvelles dépenses prévues

Les mesures d'économies prises en compte dans la construction de l'ONDAM (2,2 Md€) connaîtront des degrés de réalisation très différents. Certaines ont été mises en œuvre et devraient produire leur plein rendement (baisse des tarifs de radiologie et de biologie, baisses de prix sur les génériques, grands conditionnements) ; d'autres accusent du retard par rapport au calendrier prévu (augmentation du ticket modérateur en cas de non respect du parcours de soins, limitation du nombre de séances des paramédicaux) ; d'autres encore restent à engager ou n'auront pas le rendement attendu (baisses de prix des médicaments, autres baisses de tarifs, encadrement des transports sanitaires par taxi) ; enfin, les mesures de maîtrise médicalisée ont généralement un taux de réalisation voisin de 60 %<sup>4</sup>.

Au total, il paraît prudent de considérer que 500 à 600 M€ des économies intégrées dans la construction de l'ONDAM ne seront pas réalisées.

De leur côté, les dépenses nouvelles devraient être inférieures à celles anticipées en raison, pour l'essentiel, de reports de revalorisations. Il en résulterait une moindre dépense de 150 à 200 M€ par rapport aux hypothèses retenues dans l'objectif.

## 4/ Les principales incertitudes

Elles sont nombreuses et de différentes natures. Celles qui découlent du caractère encore provisoire des réalisations pour 2008 et du manque d'informations sur les établissements de santé en cours d'année sont traditionnelles. S'y ajoutent en 2009 des questions touchant à l'évolution tendancielle de certains postes de dépenses et à l'incidence possible de la conjoncture.

- La visibilité sur les dépenses des établissements de santé reste faible à ce moment de l'année, les informations sur l'activité du 1<sup>er</sup> trimestre ne remontant qu'en juin. Le suivi des versements de la CNAM aux établissements est rendu difficile par des retards de facturation liés à la mise en place d'une nouvelle nomenclature des groupes de pathologies au 1<sup>er</sup> mars 2009.

---

<sup>4</sup> C'est l'estimation pour 2008, qui se situe dans la continuité des exercices précédents.

- Certains postes des soins de ville font preuve d'une relative modération en volume : leur évolution tendancielle (hors mesures) semble un peu inférieure à ce qui était prévu. Les effets éventuels de la mise en place des franchises au 1<sup>er</sup> janvier 2008<sup>5</sup>, l'impact plus structurel des efforts de maîtrise engagés, ou celui de la récession en cours sont délicats à mettre en évidence.

- A l'inverse, la croissance des indemnités journalières a été nettement plus forte que prévu jusqu'en avril. Elle s'écarte sensiblement à la hausse de l'évolution qui résulte habituellement des variations des honoraires médicaux et du chômage, ses principaux déterminants<sup>6</sup>. La forte dégradation de la situation de l'emploi devrait logiquement conduire à un ralentissement de la croissance des IJ au cours des prochains mois. C'est l'une des principales incertitudes de la prévision des soins de ville, dont les IJ représentent environ 14%.

- Il faut enfin mentionner pour mémoire le risque d'une pandémie de grippe A, qui pourrait entraîner des dépenses importantes. Le rôle du dispositif d'alerte serait alors mis en question.

### **5/ Synthèse de la prévision**

Au total, compte tenu de la révision des dépenses 2008, de la sous-consommation des provisions constituées pour 2009 et de la non réalisation d'une partie des économies prévues, l'objectif fixé pour les *soins de ville* pourrait être dépassé de 150 à 300 M€ en 2009.

Pour *les établissements de santé*, la répercussion sur 2009 de la révision à la hausse des dépenses de 2008 se traduirait par un dépassement de 150 à 200 M€.

***Au total, pour l'ensemble des dépenses<sup>7</sup>, l'objectif fixé pour 2009 serait dépassé d'un montant estimé entre 300 et 500 M€, ces prévisions étant à ce stade entachées de fortes incertitudes.***

---

<sup>5</sup> Le « rendement » de ces franchises en 2008, pour l'assurance maladie, a été conforme aux estimations initiales (850 M€), voire légèrement supérieur. Il porte à 85 % sur le médicament.

<sup>6</sup> Voir « Etudes et résultats » n°592 (DREES, septembre 2007)

<sup>7</sup> On rappelle que le sous-objectif « ONDAM médico-social », qui représente les contributions de l'assurance maladie à la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) pour l'accompagnement des personnes âgées et handicapées, est une enveloppe fermée, non susceptible de dépassement.