

**Avis du Comité d'alerte n°2012-1
sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie**

En application de l'article L. 114-4-1 du code de la sécurité sociale, modifié par la loi de financement pour 2011, le comité d'alerte rend un avis à la mi-avril dans lequel « il analyse les anticipations de réalisation de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'année précédente en se fondant sur les données statistiques disponibles » et « en déduit les conséquences sur le respect de l'objectif de l'exercice en cours ».

Les données statistiques en dates de soins, désormais disponibles pour l'ensemble de l'année 2011, permettent de premières analyses qui seront précisées dans les prochaines semaines.

Il ressort de ces données que l'ONDAM a été respecté en 2011. Les dépenses, estimées à 166,7 Md€, ont été inférieures d'environ 400 M€ à l'objectif. Cet écart porte principalement sur les soins de ville. Une légère sous-exécution est également constatée globalement pour les établissements de santé mais celle-ci recouvre un dépassement significatif des dépenses tarifées à l'activité (d'environ 200 M€) qui a été plus que compensé par l'annulation de crédits hospitaliers mis en réserve en début d'année.

L'objectif de dépenses d'assurance maladie pour 2012, fixé par la loi de financement à 171,1 Md€, a été construit à la fin de l'année dernière sur la base d'une progression de 2,5 % par rapport aux dépenses alors estimées pour 2011, lesquelles correspondaient à l'objectif de la loi de financement pour 2011.

La sous-exécution de l'objectif 2011 pour les soins de ville crée un effet de base favorable pour la réalisation de l'ONDAM 2012. Les indicateurs disponibles dans ce domaine sur le début de 2012 montrent par ailleurs une évolution modérée des remboursements jusqu'en février.

Les autres éléments déterminants pour la réalisation de l'objectif 2012 seront le rendement effectif des mesures d'économie et de coût intégrées dans la construction de l'ONDAM (pour un montant net estimé à 2,2 Md€), et d'éventuelles inflexions de tendance sur les soins de ville ou l'activité des hôpitaux.

Ces différents points feront l'objet d'analyses précises dans le prochain avis du comité à paraître fin mai. Celui-ci pourra alors s'appuyer, pour apprécier les risques de dépassement, sur le constat comptable des dépenses de 2011 et sur les données conjoncturelles des premiers mois de l'année 2012.

Le comité d'alerte

Michel Didier
François Monier
Jean-Luc Tavernier