

Avis du Comité d'alerte n° 2014-3 sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie

En application de l'article 48-2 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2011, le comité d'alerte rend un avis, au plus tard le 15 octobre, sur l'objectif national d'assurance maladie proposé par le gouvernement dans le projet de loi de financement pour l'année suivante¹.

Le PLFSS pour 2015 propose de fixer l'ONDAM à 182,3 Md€, en progression de 2,1% par rapport à la prévision d'exécution de l'ONDAM 2014².

Le comité a examiné cette prévision d'exécution de l'ONDAM 2014, telle qu'elle ressort du rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale du 29 septembre 2014 et du PLFSS pour 2015. Il a constaté que, contrairement aux années précédentes, elle ne faisait pas apparaître de sous-exécution par rapport à l'objectif rectifié en raison :

- de la réduction de l'objectif initial de 1,4 Md€ à laquelle ont procédé la LFSS pour 2014 et la LFRSS du 8 août 2014 pour tenir compte de la sous-exécution estimée de l'ONDAM en 2013 ;
- de la dynamique élevée constatée cette année de certains postes de dépenses de soins de ville : médicaments (nouveaux traitements contre l'hépatite C), dispositifs médicaux et indemnités journalières.

Un dépassement de l'ONDAM 2014 devrait néanmoins pouvoir être évité grâce aux mesures proposées en PLFSS pour 2015 pour encadrer l'évolution des dépenses de médicaments, notamment ceux contre l'hépatite C, et par la mobilisation à due concurrence de l'ensemble des réserves constituées, notamment sur les crédits hospitaliers, et les crédits non encore délégués.

Dans ces conditions, les dépenses 2014 dans le champ de l'ONDAM s'établiraient à 178,3 Md€, en progression de 2,6 % par rapport aux dépenses exécutées en 2013.

Le comité a également examiné les modalités d'élaboration de l'ONDAM pour 2015. Celles-ci reposent sur une évolution estimée comme tendancielle des dépenses dans le champ de l'ONDAM corrigée de mesures d'économies prévues dans le cadre du PLFSS.

Il a constaté que la croissance tendancielle estimée des dépenses de l'ONDAM pour 2015 est légèrement supérieure à celle de l'année précédente (3,9 % contre 3,8 %), tout particulièrement pour les soins de ville (5 %, y compris effets reports 2014 et provisions, contre 4,5 %). Cette situation résulte essentiellement de la dynamique élevée des dépenses

¹ « Le comité rend un avis, au plus tard le 15 octobre, dans lequel il contrôle les éléments ayant permis l'élaboration de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie envisagé pour l'année à venir et présente ses réserves s'il constate, compte tenu des données dont il dispose, que cet objectif peut ne pas être respecté au vu de l'évolution prévisionnelle des dépenses d'assurance maladie »

² Après prise en compte des changements de périmètre.

de médicaments, d'honoraires paramédicaux, de dispositifs médicaux, et d'indemnités journalières.

Le montant des économies prévues pour réaliser l'ONDAM à 182,3 Md€ est de 3,2 Md€, soit un montant significativement supérieur à celui prévu l'an dernier (2,4 Md€), sous le double effet d'une croissance tendancielle plus élevée (3,9 % contre 3,8 %) et d'un taux d'évolution prévu de l'ONDAM plus faible (2,1% contre 2,4 %).

Sans pour autant émettre de réserves, le comité d'alerte souligne que l'absence de marge de manœuvre sur l'ONDAM 2014, le niveau plus élevé de la croissance tendancielle estimée des dépenses et la fixation d'un taux d'évolution de l'ONDAM prévu plus bas qu'en 2014 alors que l'exécution 2014 ressort à 2,6 % vont rendre exigeant le pilotage infra-annuel de l'ONDAM pour respecter l'objectif envisagé pour 2015. Le comité souligne à cette occasion la nécessité de mieux connaître l'évolution de la masse salariale des établissements de santé, leur situation budgétaire et leur endettement et note que le projet de loi de programmation des finances publiques prévoit qu'un rapport sera présenté chaque année au Parlement sur l'évolution de la masse salariale des établissements de santé et ses déterminants.

Il appelle à une gestion prudente des crédits mis en réserve et des crédits hospitaliers non délégués tant en 2014, pour garantir la bonne fin de gestion, qu'en 2015 où, conformément aux dispositions de la loi de programmation des finances publiques, 547 M€ devront être mis en réserve dès le début de l'année.

Le comité rappelle enfin que le taux de progression de l'ONDAM prévu pour 2015 s'inscrit dans le cadre d'une progression annuelle de 2 % en moyenne sur la période 2015-2017 fixée par le projet de loi de programmation des finances publiques et souligne que des réformes structurelles sont nécessaires pour infléchir durablement l'évolution des dépenses d'assurance maladie.

Le comité d'alerte

Christian Charpy
Alain Cordier
Jean-Luc Tavernier

Annexe à l'avis 2014-3 du comité d'alerte

La construction de l'ONDAM pour l'année suivante comporte trois étapes :

- l'estimation des dépenses pour l'année en cours (2014) qui constitue la base de l'élaboration pour l'année à venir, corrigée des éventuels changements de périmètre ;
- la projection « tendancielle » des dépenses pour l'année suivante (2015) qui intègre la progression estimée des volumes, des provisions pour dépenses nouvelles (revalorisation de tarifs, risques divers) et les effets reports des mesures antérieures. Elle ne comporte aucune mesure nouvelle ;
- la définition des économies permettant de passer de cette évolution tendancielle à l'objectif de croissance de l'ONDAM proposé par le gouvernement (2,1 % en 2015).

1- Les dépenses de 2014

Selon les estimations réalisées par la commission des comptes de la sécurité sociale du 29 septembre 2014, les dépenses dans le champ de l'ONDAM devraient atteindre 178,4 Md€ en 2014, soit un risque de dépassement de 100 M€ par rapport à l'objectif rectifié fixé en loi de financement rectificative pour 2014. Il convient de rappeler que la LFSS pour 2014 puis la LFRSS avaient tenu compte de la sous-exécution alors estimée de l'ONDAM en réduisant au total de 1,4 Md€ la base de référence. La sous-exécution 2013 s'est, en définitive, élevée à 1,7 Md€, se répartissant en 1,3 Md€ pour les soins de ville et 0,4 Md€ pour les établissements de santé.

La prévision de dépenses 2014 correspond à une progression globale de 2,7 % par rapport à 2013, plus élevée pour les soins de ville (+3,2 %) que pour les établissements de santé (+2,1 %).

Le dépassement du **sous-objectif soins de ville** s'élèverait à 400 M€. Il résulterait d'une dynamique plus élevée qu'attendue de certains postes de dépenses. Tel est le cas notamment des dépenses de dispositifs médicaux (+130 M€), des indemnités journalières (+130 M€) et des médicaments (+520 M€), du fait notamment de l'arrivée sur le marché de produits innovants dans le traitement de l'hépatite C. La progression plus faible qu'attendue d'autres postes de dépenses de ville et un effet base 2013 favorable de 200 M€, devraient permettre de ramener à 400 M€ le dépassement.

Le **sous-objectif établissements de santé** est prévu pour être en sous-exécution de 100 M€. Cette prévision d'exécution repose sur une hypothèse volontariste d'annulation de crédits hospitaliers mis en réserve et de crédits non encore déléguée. En effet, l'exécution de l'ONDAM établissements de santé devrait être en dépassement de 112 M€ à 201 M€, résultant d'un dépassement de 114 M€ à 203 M€ des établissements ex DG, d'une sous-exécution de 45 M€ des établissements privés et d'un dépassement de 43 M€ des établissements OQN. L'essentiel des dépassements des établissements MCO serait lié aux dépenses de médicaments sur la liste en sus. Par ailleurs une rectification du périmètre de l'ONDAM établissements de santé devra être réalisée pour en exclure les dépenses d'assurance maladie complémentaires du régime d'Alsace-Moselle indûment prises en compte jusqu'à présent.

Pour permettre une sous-exécution de 100 M€ du sous-objectif, des annulations devront être réalisées à due concurrence sur les crédits actuellement gelés (au total 320 M€) ou sur les crédits non encore délégués (827 M€).

Les dépenses du **sous-objectif médico-social** seraient en sous-exécution de 100 M€, du fait d'une sous-consommation de l'objectif global de dépenses. Il en serait de même pour les dépenses du **FIR** (-80 M€) alors que les **autres prises en charge** seraient conformes à l'objectif.

Une mesure nouvelle prévue dans le PLFSS 2015 relative à la limitation des dépenses de médicaments, notamment celles relatives aux nouveaux traitements contre l'hépatite C, doit permettre de réduire de 100 M€ les dépenses de médicaments en 2014 et d'éviter tout dépassement de l'ONDAM en 2014. C'est sur cette base ainsi rectifiée à 178,3 Md€ qu'est construit l'objectif pour

2015. Des changements de périmètre, concernant notamment la formation initiale des médecins et les travailleurs frontaliers en Suisse, majorent de 250 M€ cette base de référence.

Le comité souligne que la réalisation de cette prévision de dépense repose sur l'annulation effective de crédits gelés, non déléguables et non encore délégués, pour des montants qui pourront être revus à la hausse si les dépenses de soins de ville devaient être plus importantes qu'anticipé.

2- La projection tendancielle

L'évolution tendancielle des dépenses d'assurance maladie telle qu'estimée pour la construction de l'ONDAM repose sur des hypothèses pour partie conventionnelles et des méthodes qui mériteraient d'être affinées et précisées. Ainsi, alors qu'une estimation de la croissance tendancielle ne devrait prendre en compte aucune mesure nouvelle prévue pour l'année à venir, des provisions pour revalorisation de tarifs sont incluses dans l'évolution tendancielle des soins de villes ; de même, par convention, les mesures de maîtrise médicalisée des dépenses de santé sont supposées n'avoir d'effets que l'année de leur mise en œuvre, sans influencer sur le rythme de croissance tendancielle des années suivantes ; enfin, s'agissant des établissements hospitaliers, l'évolution tendancielle de dépenses repose sur une projection des charges hospitalières dont certaines sont insuffisamment documentées, notamment en ce qui concerne l'évolution de la masse salariale (effectifs, effets du GVT...). D'une manière plus générale, le comité constate que la désinflation qui marque l'ensemble des secteurs économiques, semble avoir peu d'incidence sur les évaluations de croissance tendancielle des soins de villes et des établissements de santé.

Sous ces réserves, l'évolution tendancielle des dépenses 2015 s'élèverait à 3,9 % se répartissant ainsi :

	Tendanciel 2015
ONDAM Total	3,9 %
Soins de ville	5,0 %
Établissements de santé	2,9 %
Établissements et services médico-sociaux	3,1 %
Dépenses relatives au FIR	2,1 %
Autres prises en charge	5,2 %

S'agissant des soins de ville, hors effets reports et provisions pour revalorisation, l'évolution tendancielle « pure » s'élève à 4,7 %, en forte progression par rapport à l'année précédente, résultant d'une évolution forte des dépenses de médicaments (effet des nouveaux traitements hépatite C), de dispositifs médicaux et d'honoraires paramédicaux. Par ailleurs, le dynamisme attendu des dépenses d'indemnités journalières (+3,6 %) contraste avec leur stabilité dans les années qui ont suivi le déclenchement de la crise économique.

L'évolution tendancielle 2015 des dépenses des établissements de santé s'inscrit en retrait par rapport aux années précédentes (3,1 % en 2014, 3,4 % en 2013), malgré la prise en compte du dynamisme de la liste en sus et un fort rebond attendu des dépenses du FMESP.

3- Les économies

Ramener la progression de dépenses de 3,9 %, considérée comme étant leur croissance tendancielle, à 2,1 %, suppose la réalisation de 3,2 Md€ d'économies en 2015, soit un montant significativement supérieur à celui programmé en 2014 (2,4 Md€).

Les mesures d'économies sont présentées en 4 programmes :

- efficacité de la dépense hospitalière : 520 M€
- virage ambulatoire et adéquation de la prise en charge en établissement : 370 M€
- produits de santé et promotion des génériques : 1.065 M€
- pertinence et bon usage des soins : 1.155 M€

auxquels s'ajoutent l'effet attendu du renforcement de la lutte contre la fraude pour 75 M€.

Réparties par sous objectifs de l'ONDAM, les économies attendues s'élèvent à :

- 2 300 M€ pour les soins de ville
- 730 M€ pour les établissements de santé
- 160 M€ pour les établissements médicaux sociaux.

Le comité constate que, comme les années précédentes, une part significative des économies attendues reposent sur des baisses de prix des médicaments et des dispositifs médicaux et leur meilleur usage, pour un montant global prévu (ville et établissements de santé) de 1.795 M€.

S'agissant des établissements de santé, les économies attendues se traduiront par des ajustements dans les tarifs. Elles n'auront cependant d'effet sur le niveau des dépenses publiques que pour autant que les établissements de santé baisseront à due concurrence leurs dépenses et n'accroîtront pas leur déficit comme en 2013.

Enfin, comme les années précédentes, les économies programmées sur l'ONDAM médico-social proviennent pour l'essentiel d'un prélèvement sur les réserves de la CNSA et ne résultent pas d'un freinage des dépenses des établissements pour handicapés et pour personnes âgées mais d'une modalité différente de leur financement.

La réalisation du programme d'économies au niveau attendu nécessitera un pilotage serré par les autorités responsables pour garantir le respect de l'objectif. Le comité s'attachera à en suivre la mise en œuvre tout au long de l'année 2015.