

Avis du Comité d'alerte n° 2020-1 sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie

Le premier avis de l'année 2020 du comité d'alerte intervient alors que l'état d'urgence sanitaire a été déclaré à compter du 24 mars. Cette crise d'une ampleur exceptionnelle, sans précédent depuis la création de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), bouleverse les conditions de sa mise en œuvre moins de trois mois après l'entrée en vigueur de la loi de financement de la sécurité sociale qui en a fixé le niveau.

Il revient néanmoins au comité d'alerte, en application de l'article L.114-4-1 du code de la sécurité sociale, de rendre 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 ».

L'exploitation des données comptables des principaux régimes d'assurance maladie et des données statistiques en date de soins permet une première analyse de la réalisation de l'ONDAM en 2019.

Les dépenses entrant dans le champ de l'ONDAM sont estimées à 200,3 Md€ en 2019, soit un montant légèrement inférieur (-60 M€) à l'objectif révisé en LFSS pour 2020 comme à celui de LFSS pour 2019. Par rapport à 2018 (résultats à périmètre constant), les dépenses de l'ONDAM progresseraient de 2,6 % (contre +2,5% affiché initialement). En effet, les dépenses définitives 2018, qui ont atteint 195,1 Md€, connaissent une sous-exécution de 245 M€ par rapport à l'objectif rectifié 2018 de la LFSS pour 2019.

Les dépenses de soins de ville (91,4 Md€) sont quasiment au niveau du sous-objectif révisé de la LFSS pour 2020 (+20 M€) et en dessous du sous-objectif initial de la LFSS pour 2019 (-105 M€). Les dépenses des établissements de santé (82,5 Md€) sont elles aussi inférieures au sous-objectif révisé de la LFSS pour 2020 (-40 M€) et à l'objectif initial de la LFSS pour 2019 (-80 M€). Les dépenses médico-sociales (20,9 Md€), le FIR (3,5 Md€) et les autres prises en charges (1,9 Md€) sont conformes aux sous-objectifs révisés ou en légère sous-exécution.

Les dépenses de soins de ville (91,4 Md€) sont en progression de 2,7% par rapport à 2018. Les dépenses de prestations (90,4 Md€) augmentent de 2,8%, tendance infléchie par les remises conventionnelles sur produits pharmaceutiques venant en atténuation des dépenses de l'ONDAM.

Les écarts à l'objectif des dépenses de prestations représentent un total de +275 M€ comparé à l'objectif initial de LFSS pour 2019, et de +145 M€ par rapport à l'objectif rectifié de LFSS pour 2020. Par rapport à l'objectif initial, les principaux dépassements proviennent des indemnités journalières (+260 M€), des transports (+125 M€), des médicaments (+65 M€), des honoraires médicaux et dentaires et de la biologie médicale (respectivement +45 M€ et +40 M€). Ces dépassements sont partiellement compensés par le rendement des remises conventionnelles sur les produits de santé (+455 M€).

Par rapport à 2018, les principales progressions de dépenses concernent les indemnités journalières (+5%, à 12,4 Md€), les dispositifs médicaux (+4,1%, 7,4 Md€) et les transports (+3,5%, 4,7 Md€). Les honoraires paramédicaux (+4,1%, 13,3 Md€) progressent nettement plus rapidement que l'ensemble des honoraires médicaux et dentaires (+2,1%, 23,1 Md€). Les remises conventionnelles sur les produits de santé augmentent significativement (+16,2%, 1,7 Md€).

Les dépenses des établissements de santé ont atteint 82,5 Md€, en croissance de 2,6% par rapport à 2018. Elles se situent à un niveau inférieur à l'objectif révisé de la LFSS pour 2020 (- 40 M€) et à celui de la LFSS pour 2019 (-80 M€). Cette sous-consommation est principalement liée à une progression de l'activité plus faible qu'anticipée et aux remises sur médicaments de la liste en sus. Par rapport au sous-objectif révisé en LFSS pour 2020, les dépenses des établissements publics de santé sont inférieures de 140 M€ alors que celles des établissements privés sont supérieures de 65 M€. Cette sous-exécution de l'ensemble des établissements de santé intervient après la levée en fin d'année des mises en réserve (416 M€) et une délégation aux établissements publics de santé dans les derniers jours de l'exercice, en mars 2020, de crédits complémentaires (160 M€), comme en 2017 et 2018. Le respect du sous-objectif révisé a été facilité par une moindre dépense de médicaments relevant de la liste en sus (120 M€), du fait pour l'essentiel du rendement des remises pharmaceutiques (+180 M€).

Les dépenses de l'ONDAM médico-social se sont élevées à 20,9 Md€, soit une hausse de 2,3% par rapport à 2018. Les dotations du secteur médico-social mises en réserve en début d'année (150 M€) ont été redistribuées en fin d'année à hauteur de 130 M€. Au final, les dépenses du sous-objectif restent supérieures de 110 M€ à la construction initiale du fait d'une réallocation entre sous-objectifs en LFSS pour 2020. L'OGD a atteint 22,3 Md€ en 2019, avec une contribution des réserves de la CNSA ramenée à 44 M€, contre 285 M€ en construction initiale de l'ONDAM.

La LFSS pour 2020 a fixé à 205,6 Md€ l'objectif de dépenses pour 2020, en progression de 2,45 % (à périmètre constant) rapport à une base 2019 estimée à 200,6 Md€. Cet objectif de dépenses comprend 300 M€ au titre d'un plan triennal en faveur de l'hôpital public (+1,5 Md€ au total). L'objectif de dépenses de la LFSS pour 2020 se décompose en 93,5 Md€ pour les soins de ville (+2,4%), 84,4 Md€ pour les établissements de santé (+ 2,4%) et 21,6 Md€ pour les établissements médico-sociaux (+3,0%).

En définitive, le comité estime que l'examen des premiers éléments de réalisation de l'ONDAM 2019 confirme très largement les évolutions déjà identifiées qui appelleraient en temps normal une vigilance renouvelée pour assurer, comme depuis dix ans, le respect de l'objectif de dépenses prévu par la loi de financement pour 2020. Comme chaque année et avant le début de la crise sanitaire, des mises en réserve ont été effectuées en début d'exercice à hauteur de 616 M€ (601 M€ en 2019). Ces marges théoriquement mobilisables pour contribuer au respect de l'objectif de dépenses inscrit en LFSS sont sans commune mesure avec les dispositions envisagées pour faire face aux conséquences de l'état d'urgence sanitaire.

La loi de finances rectificative du 23 mars 2020 identifie dans son article liminaire un montant de mesures exceptionnelles couvrant aussi la sécurité sociale, avec une provision pour des mesures dans le domaine de la santé permettant de couvrir les achats de matériel (masques), les indemnités journalières et la reconnaissance de l'engagement des personnels hospitaliers. Un second projet de loi de finances rectificative présenté au conseil des ministres de ce jour porte cette provision de 2 à 8 Md€. Dès le 30 mars, un arrêté a accordé à l'Agence nationale de santé publique, dont le financement relève intégralement de l'assurance maladie depuis cette année, une dotation exceptionnelle de 4 Md€ au titre de la prévention épidémique et de la constitution de stock stratégiques.

Dans son prochain avis à paraître au plus tard le 1^{er} juin, le comité procédera à l'examen des rythmes de dépenses des premiers mois de l'exercice. Elles seront affectées par des mouvements de sens contraire de grande ampleur, du fait des baisses d'activité parfois très fortes, notamment des professionnels de santé en ville, déjà constatées sur les trois premières semaines de confinement et, en sens inverse, en raison d'une forte activité dans d'autres secteurs et des effets des mesures exceptionnelles, en particulier celles déjà mises en place sur les indemnités journalières et les achats de matériels.

Comme la loi l'y invite, le comité appréciera l'ampleur et la nature du risque que les dépenses d'assurance maladie dépassent l'objectif de dépenses fixé par la LFSS pour 2020 au-delà des seuils existants, pour autant qu'ils n'évoluent pas pour tenir compte de l'état d'urgence sanitaire ou que l'ONDAM n'ait pas été reconsidéré d'ici là dans le cadre d'une loi de financement rectificative de la sécurité sociale.

Le comité d'alerte

Alain CORDIER
Jean-Pierre LABOUREIX
Jean-Luc TAVERNIER