

## **Avis du Comité d'alerte n° 2021-3 sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie**

Selon les dispositions de l'article L114-4-1 du code de la sécurité sociale, le comité rend un avis, au plus tard le 15 octobre, sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie de l'année en cours et sur les éléments ayant permis l'élaboration de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie envisagé pour l'année à venir.

**S'agissant de l'année 2020**, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 fait état de dépenses constatées dans le champ de l'ONDAM à hauteur de 219,4 Md€, en baisse de 0,2 Md€ par rapport à la commission des comptes de la sécurité sociale du 24 juin dernier. Cet ajustement retrace des dépenses effectives de soins de ville légèrement inférieures sur le dispositif d'aide financière des professionnels de santé. Au total, les dépenses constatées, en progression de 9,4%, ont été supérieures de 13,8 Md€ à l'objectif initial fixé en LFSS pour 2020 et de 0,5 Md€ à l'objectif rectifié en LFSS pour 2021.

Les dépenses supplémentaires nettes pour faire face à la crise sanitaire peuvent être estimées à 14,0 Md€ (hors Ségur de la santé), dont 18,3 Md€ de mesures exceptionnelles en partie compensées par 4,3 Md€ de moindres remboursements du fait de la sous-activité des offreurs de soins principalement pendant le premier confinement. Par ailleurs, une contribution exceptionnelle à la charge des organismes complémentaires de santé (1 Md€) est venue en atténuation de ces dépenses de crise.

**Concernant l'année 2021**, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 rectifie l'ONDAM en le portant de 225,4 Md€ à 237,1 Md€, soit une progression annuelle de 7,4% à périmètre constant. Ce dépassement de 11,7 Md€ par rapport à l'objectif de LFSS pour 2021 avait été anticipé à hauteur de 9,6 Md€ à l'occasion de la commission des comptes de la sécurité sociale de juin dernier, dont 9,1 Md€ au titre des dépenses exceptionnelles de gestion de la crise sanitaire et 0,5 Md€ sur des dépenses de soins de ville non directement liées à la crise. L'objectif 2021 du PLFSS pour 2022 est révisé à la hausse de 2,1 Md€ par rapport à juin, dont 1,4 Md€ de dépenses de crise et 0,8 Md€ de dépenses hors crise.

Ainsi, les dépenses exceptionnelles de crise s'élèveraient à 14,8 Md€, y compris la provision de 4,3 Md€ prévue en PLFSS pour 2021. Quatre postes représenteraient 90% du total : les tests de dépistage (6,2 Md€, 42% du total), les vaccins et la campagne vaccinale (4,7 Md€, 32%), le soutien aux établissements de santé (1,4 Md€, 9%) et les missions de Santé publique France autres que la vaccination (1,1 Md€, 7%). Par ailleurs, une contribution exceptionnelle à la charge des organismes complémentaires de santé (0,5 Md€) vient en atténuation de ces dépenses.

Les dépenses du sous-objectif soins de ville atteindraient 104,5 Md€, soit une progression de 10,4% et un écart de +5,6 Md€ par rapport à la LFSS pour 2021. Il s'explique principalement par 4,4 Md€ de dépenses supplémentaires en lien avec la crise et par un dérapage de 1,4 Md€ des dépenses hors crise, en raison d'une forte dynamique des produits de santé et d'une nette accélération des indemnités journalières. Les remboursements de médicaments en ville et de rétrocession dépasseraient de 1 Md€ l'objectif de LFSS. En sens inverse, une augmentation des remises conventionnelles de 0,5 Md€ sur les produits de santé viendrait en atténuation des dépenses. Les indemnités journalières dépasseraient de 0,4 Md€ l'objectif en raison principalement d'une croissance des indemnités de plus de trois mois deux fois plus rapide qu'anticipé dans le tendanciel (+8,7% contre +3,9%).

Le comité attire l'attention sur l'importance des dépassements sans lien avec la gestion de la crise sanitaire du fait des remboursements de produits de santé et d'indemnités journalières. En année normale, ils auraient pu justifier à eux seuls la notification par le comité d'un risque sérieux de dépassement de l'ONDAM et l'engagement de mesures de redressement. Du fait de leur ampleur par rapport à une évolution tendancielle qui prend déjà en compte une dynamique propre à ces remboursements, le comité appelle à approfondir l'analyse des déterminants de ces dépenses et à en tirer les conséquences sur les modes de régulation.

Les dépenses du sous-objectif établissements de santé s'élèveraient à 94,8 Md€, soit une progression de 5,6% par rapport à 2020 et un écart de +1,9 Md€ par rapport à la LFSS pour 2021. Il s'expliquerait pour l'essentiel par le dépassement lié aux dépenses exceptionnelles pour faire face à la crise sanitaire (2,0 Md€). Les dépenses de médicaments de la liste en sus seraient supérieures de 0,4 Md€ aux estimations initiales mais un surplus de remises conventionnelles de 0,5 Md€ viendrait plus que compenser cette progression. Les dépenses des établissements et services médico-sociaux atteindraient 26,4 Md€ et se décomposeraient en 14,0 Md€ relevant de l'objectif général de dépenses « personnes âgées » (+6,7% comparé à 2020) et 12,5 Md€ de dépenses de l'objectif général de dépenses « personnes handicapées » (+1,1%). Le sous-objectif ainsi révisé comprendrait un dépassement de 0,4 Md€ par rapport à la LFSS, dont 0,3 Md€ de surcoûts liés à la crise sanitaire et 0,1 Md€ de mesures nouvelles de revalorisation salariales dans certains établissements n'ayant pas bénéficié jusqu'ici des mesures du Ségur de la santé. Les dépenses relatives au fonds d'intervention régional (FIR) seraient de 4,1 Md€ (+6,0% par rapport à 2020), en dépassement de 0,3 Md€ en raison des surcoûts liés à la crise. Les autres prises en charge s'élèveraient à 7,3 Md€ (+3,3% par rapport à 2020), avec un dépassement de l'objectif initial de 3,5 Md€ du fait des moyens supplémentaires mis à disposition de Santé publique France (vaccination 2,5 Md€, autres dépenses 1,0 Md€).

Au total, le dépassement en cours d'année de l'ONDAM fixé en LFSS 2021, tel qu'estimé aujourd'hui (+11,7 Md€), peut être rapproché de celui de 2020 (+13,8 Md€). Comme l'an dernier, l'ONDAM n'a pas été modifié en cours d'année par une loi de financement rectificative.

Le comité souligne les incertitudes qui demeurent sur l'évolution de l'épidémie, même si le contexte sanitaire global est en voie d'amélioration avec les effets de la vaccination. Il estime que les risques sur le respect de l'ONDAM après réévaluation dans le projet de loi de financement pour 2022 portent à titre principal sur les dépenses exceptionnelles de gestion de crise. À cet égard, si les remboursements de tests biologiques sont appelés à ralentir avec la fin de la gratuité à partir du 15 octobre, ils constituent un point d'attention du fait de l'extension des tests gratuits sans prescription aux personnes complètement vaccinées (une variation de 200 000 tests par semaine à partir du 15 octobre affecte à hauteur d'environ 80 M€ les dépenses de l'assurance maladie).

Hors dépenses liées à la gestion de la crise sanitaire, le comité estime que les aléas restent circonscrits. En particulier, les sous-objectifs de dépenses des établissements de santé et médico-sociaux devraient être atteints du fait des dispositifs de garantie de ressources (protocole de pluri-annualité dans les établissements publics de santé, garantie de financement prolongée au second semestre).

**S'agissant de l'ONDAM pour 2022**, l'évolution tendancielle des dépenses repose sur l'hypothèse d'une circulation maîtrisée de la Covid 19 et d'un retour à une dynamique d'activité des différents acteurs de soins comparable aux années d'avant la crise sanitaire.

L'évolution tendancielle est calculée sur une base hors mesures exceptionnelles pour faire face à la crise et hors dépenses induites par le Ségur de la santé. Un changement de méthode est intervenu cette année pour les sous-objectifs « soins de ville » et « établissements de santé ». Les économies attendues de la maîtrise médicalisée des dépenses sont prises en compte dès le tendanciel, alors que précédemment, il était calculé avant économies liées à la maîtrise médicalisée, conduisant à ajouter ensuite dans le total des économies les effets de ces mesures. L'évolution spontanée des soins de ville et les économies sont ainsi réduites de près de 0,8 Md€, sans affecter le total des dépenses de l'ONDAM. Ainsi, l'évolution tendancielle des dépenses de l'ONDAM en 2022 s'élève à 3,2 %, celle des soins de ville à 3,8 %, celle des établissements de santé à 2,7 % et celle des établissements et services médico-sociaux à 2,0 %.

Le comité estime que la présentation tendancielle antérieure reposait sur des conventions qui n'étaient pas exemptes de critiques. Il prend acte de cette nouvelle méthode de calcul de l'évolution tendancielle de deux sous-objectifs et souligne l'importance qui s'attache à la poursuite d'actions de maîtrise médicalisée de nature à infléchir effectivement l'évolution de ces dépenses. Il importe que les économies induites par ces actions restent suivies dans une annexe d'information des projets de loi de financement de la sécurité sociale.

Cette évolution tendancielle est ajustée pour tenir compte d'un élargissement du périmètre de l'ONDAM avec l'intégration dans le 5<sup>ème</sup> sous-objectif de 0,6 Md€ de dépenses d'investissement en faveur des établissements et services médico-sociaux. Les dépenses relatives au Ségur de la santé s'ajoutent ensuite pour un total de 12,5 Md€, dont 2,7 Md€ de mesures nouvelles au titre de 2022. Par ailleurs, une provision de 4,9 Md€ est prévue afin de poursuivre la campagne de vaccination (3,3 Md€) et financer les tests sur prescriptions aux personnes malades et cas contact (1,6 Md€). Enfin, des mesures de régulation sont prévues à hauteur de 1,1 Md€ pour les soins de ville. Elles concernent principalement les produits de santé (0,9 Md€, auxquels s'ajoutent 0,35 Md€ d'économies sur ces produits déjà provisionnés en construction dans le tendanciel des établissements de santé, portant le total à 1,25 Md€) et les adaptations tarifaires issus de protocoles avec les professionnels de soins de ville (0,2 Md€).

Au total, l'ONDAM est fixé à 236,3 Md€ par le PLFSS pour 2022, en baisse de 0,6% par rapport à la base de référence 2021 (237,7 Md€), du fait de la moindre enveloppe de mesures exceptionnelles de crise. Hors ces dépenses de crise, l'ONDAM s'élève à 231,4 Md€, en progression de 3,8 %. Hors mesures de crise et dépenses du Ségur de la santé, l'ONDAM s'élève à 218,8 Md€, en augmentation de 2,6 % à champ constant.

Le comité constate que l'objectif de dépenses d'assurance maladie repose en 2022 sur l'hypothèse forte d'un retour à la normale de l'activité des acteurs du système de santé. Seul cet ajustement de la provision pour dépenses de crise explique la légère baisse des dépenses couvertes par l'ONDAM en 2022 (-1,4 Md€ à périmètre constant). Hors dépenses de crise, l'ONDAM pour 2022 (231,4 Md€) augmente de 29,1 Md€ par rapport à 2019 à périmètre constant (202,3 Md€), soit une progression de 4,6% par an en moyenne deux fois plus rapide que sur les cinq années qui ont précédé la pandémie (2,2% par an). Hors surcoûts liés à la crise sanitaire, il s'agit d'un changement de dimension sans précédent des dépenses d'assurance maladie couvertes par l'ONDAM.

Le comité d'alerte

Alain CORDIER

Jean-Pierre LABOUREIX

Jean-Luc TAVERNIER

## **Annexe technique à l'avis 2021-3 du comité d'alerte**

La construction de l'ONDAM 2022 comporte trois étapes :

1- L'estimation des dépenses pour l'année en cours (2021) qui constitue la base de l'élaboration pour l'année à venir, corrigée des effets exceptionnels ou de périmètre.

2- Les projections tendanciennes des dépenses pour 2022.

Un changement de méthode est intervenu cette année, à la suite notamment du récent rapport du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) sur la régulation du système de santé, qui contient une analyse critique des modalités de construction de l'ONDAM et de son tendanciel. S'appuyant sur ces travaux, les estimations des évolutions tendanciennes sont rénovées pour la construction des sous-objectifs 2022 des soins de ville et des établissements sanitaires. Pour ce qui est des quatre autres sous-objectifs, la méthodologie d'estimation des tendancielles n'a pas été modifiée. Sur ces bases, les projections tendanciennes comprennent les éléments suivants :

- pour les soins de ville : la progression spontanée des volumes, nette des remises pharmaceutiques et tenant compte de la poursuite des actions de pertinence et d'efficacité menées par la CNAM (programmes de maîtrise médicalisée et de lutte contre la fraude) ;

- pour les établissements de santé : une évolution des établissements permettant de respecter les engagements pris dans le cadre du protocole pluriannuel signé avec les fédérations hospitalières en février 2020 (évolution spontanée des charges des établissements, nette des remises pharmaceutiques, y compris les annonces les plus récentes comme les mesures CSIS) ;

- pour les autres sous-objectifs : la progression spontanée des volumes de dépenses selon une méthodologie identique aux années passées ;

- les dépenses supplémentaires au titre des mesures nouvelles de dépenses, notamment le financement des mesures mises en œuvre depuis les conclusions du Ségur de la santé à l'été 2020 ;

- les provisions pour poursuivre en 2022 la lutte contre la Covid-19.

3- La définition des mesures nouvelles d'économies qui permettent de passer de ces évolutions tendanciennes à l'objectif de dépenses retenu par le gouvernement.

### **1- Les dépenses de 2021**

La crise sanitaire a induit des écarts avec la construction initiale de l'ONDAM 2021, en raison des mesures exceptionnelles qui ont été décidées pour faire face à la crise sanitaire. Ces dépenses exceptionnelles atteindraient 14,8 Md€, en dépassement de 10,5 Md€ par rapport à la construction initiale de l'ONDAM 2021.

Hors crise sanitaire et mesures du Ségur de la santé, un dépassement des soins de ville de 1,4 Md€ est prévu, auquel seraient retranchées une sous-exécution des établissements sanitaires à hauteur de 0,2 Md€ (dont 0,1 Md€ pour la liste en sus dans l'ONDAM hospitalier) et une révision à la baisse du coût des mesures du Ségur de la santé pour 0,1 Md€, en raison de report de mise en œuvre de certaines mesures prévues en LFSS pour 2021.

Selon les prévisions rectifiées pour l'année 2021 du PLFSS 2022, les dépenses atteindraient 237,1 Md€, soit un écart de 11,7 Md€ par rapport à la LFSS 2021. Ces dépenses s'inscriraient en progression de 7,4% par rapport à des dépenses de 2020 légèrement revues à la baisse (-185 M€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2021). Les dépenses de soins de ville seraient en forte accélération (+10,4% contre 3,7% en 2020), notamment du fait des dépenses exceptionnelles de lutte contre la Covid-19. En

revanche, les dépenses des établissements de santé seraient légèrement moins dynamiques (+5,6% contre +8,8% en 2020). Les dépenses de l'ONDAM médico-social pour les personnes âgées et handicapées progresseraient de respectivement de +6,4% et +0,9%. Enfin, les dépenses du fonds d'intervention régional ainsi que les dépenses relatives aux autres prises en charge évolueraient respectivement de +6,0% et +3,3%.

Dans le détail, les dépenses de soins de ville seraient en dépassement de 5,6 Md€ par rapport à la LFSS 2021. Les dépenses supplémentaires liées à la crise contribueraient pour 4,4 Md€ à ce dépassement. Elles couvrent les tests de dépistages (3,8 Md€), les indemnités journalières maladie comprenant les arrêts dérogatoires (cas contacts, cas positifs, professions libérales, pour 0,6 Md€), la campagne de vaccination (rémunération des personnels principalement, pour 0,5 Md€). À l'inverse, les dépenses au titre de la délivrance des masques seraient inférieures de 0,5 Md€ à ce qui avait été anticipé en construction initiale.

Par ailleurs, la mise en œuvre de certaines mesures prévues en LFSS pour 2021 dans le cadre du Ségur de la santé est légèrement modifiée, conduisant à revoir le coût à la baisse de 0,2 Md€ en 2021 sur le champ des soins de ville (report de crédits alloués à la compensation des soins non programmés, dont revalorisation des professions libérales dans le cadre d'un avenant à la convention médicale).

Enfin, hors dépenses de crise et hors mesures du Ségur de la santé, les dépenses de soins de ville seraient en dépassement de 1,4 Md€ par rapport à l'objectif voté en LFSS pour 2021. Ce dépassement s'expliquerait principalement par des dépenses de produits de santé et d'indemnités journalières plus élevées que prévues. Les dépenses de produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux) nettes des remises seraient en dépassement de +0,8 Md€. Ce dépassement provient, d'une part, de la montée en charge plus forte et rapide qu'anticipée des médicaments (+1,1 Md€) dont la progression est tirée par des extensions d'indications et des médicaments innovants, notamment contre le cancer et, d'autre part, de la dynamique particulièrement soutenue des remboursements de dispositifs médicaux depuis début 2021 (+12% entre janvier et juillet par rapport à la même période en 2020), portée notamment par le très fort recours au dispositif 100% santé en audiologie (dépassement de +0,15 Md€). Ces dépassements sont en partie amoindris par les remises conventionnelles qui seraient supérieures de 0,5 Md€ à l'objectif de la LFSS pour 2021. Les dépenses d'indemnités journalières seraient également plus élevées qu'anticipées (+0,4 Md€), du fait d'une croissance très rapide des arrêts maladie de plus de trois mois.

Les dépenses du sous-objectif établissements de santé s'établiraient à 94,8 Md€, soit un montant supérieur de 1,9 Md€ à la prévision de la LFSS et une progression de +5,6% par rapport à 2020. Hors dépenses liées à la crise et au Ségur de la santé, les dépenses de médecine, chirurgie et obstétrique (ODMCO), psychiatrie, et de soins de suite et de réadaptation (SSR) public et privé seraient conformes aux objectifs fixés, en application du protocole pluriannuel signé avec les fédérations hospitalières en février 2020. Les dépenses au titre de la liste en sus, nettes des remises pharmaceutiques, connaîtraient une sous-exécution de 0,1 Md€. Les dépenses supplémentaires liées à la crise dans les établissements de santé représenteraient 2,3 Md€, dont 0,3 Md€ avaient été provisionnés en LFSS pour 2021. Elles couvrent des surcoûts divers exceptionnels (1,4 Md€), les tests de dépistages effectués en établissements (0,7 Md€ dont 0,3 Md€ provisionnés) ainsi que la couverture des surcoûts dans le cadre de la campagne de vaccination (0,2 Md€).

L'ONDAM médico-social serait dépassé de 0,4 Md€ par rapport à la LFSS pour 2021. Ce dépassement se décompose en 0,3 Md€ au titre des surcoûts exceptionnels liés à la crise sanitaire et 0,1 Md€ en raison des revalorisations salariales dans le secteur médico-social (dont l'extension de mesures du Ségur de la santé à certains établissements du secteur à la suite de la mission confiée à M. Laforcade).

La dotation de l'assurance maladie au fonds d'intervention régional (FIR) est revue à la hausse de 0,3 Md€ dans le cadre de la gestion locale de la crise et du renforcement de la permanence des soins.

Enfin, les autres prises en charge relevant du 6<sup>ème</sup> sous-objectif seraient dépassées de 3,5 Md€, conséquence du relèvement de la dotation de l'assurance maladie à Santé publique France afin de

financer l'achat des vaccins (dont matériel et logistique) et les dépenses de crise hors vaccins (traitements Covid, tests, etc.).

**Tableau n°1 : Comparaison des objectifs de dépenses de l'année 2021**  
(LFSS pour 2021, PLFSS pour 2022)

En Md€	Objectifs 2021	Prévisions 2021	Écart à l'objectif	Taux d'évolution prévisionnels
<b>ONDAM Total</b>	<b>225,4</b>	<b>237,1</b>	<b>11,7</b>	<b>+7,4%</b>
Soins de ville	98,9	104,5	5,6	+10,4%
Établissements de santé	92,9	94,8	1,9	+5,6%
Établissements et services médico-sociaux	26,1	26,5	0,4	+4,0%
Fonds d'intervention régional	3,8	4,1	0,3	+6,0%
Autres prises en charge	3,8	7,3	3,5	+3,3%

## 2- La projection des dépenses attendues en 2022, avant mesures de régulation

Au regard de l'ampleur de la crise sanitaire et du caractère exceptionnel de certains surcoûts en 2021, l'estimation du niveau de dépense attendu en 2022 est effectuée en deux temps :

- Dans un premier temps, l'estimation des évolutions de moyen terme consiste à déterminer la progression tendancielle des dépenses qui serait observée hors effet de la crise sanitaire et hors mesures du Ségur de la santé. Elle s'effectue par grands postes de dépenses (nettes des remises pharmaceutiques, incluant les programmes de pertinence et d'efficience menées par la CNAM et permettant de respecter les engagements pris dans le cadre du protocole pluriannuel signé avec les fédérations hospitalières en février 2020 y compris mesures nouvelles). Elle intègre les évolutions prévisibles des tarifs ainsi que les effets reports des différentes mesures mises en œuvre les années antérieures conduisant à des dépenses supplémentaires en 2022 ;

- À ces projections de dépenses sont ensuite ajoutés les effets exceptionnels de la crise sanitaire, sous forme de provision, les dépenses consécutives aux accords du Ségur de la santé et les mesures de transfert et changement de périmètre relatives aux aides à l'investissement en faveur des établissements et services médico-sociaux (ESMS).

### 2-1. La progression tendancielle des dépenses d'assurance maladie.

Elle est estimée à 3,2% avant prise en compte des mesures d'économies, hors effet Covid19 et Ségur de la santé.

**Tableau n°2 : Évolution tendancielle des dépenses**  
(hors effet covid-19, hors effet Ségur de la santé)

	Tendanciel 2022 hors COVID/Ségur de la santé
<b>ONDAM Total</b>	<b>3,2%</b>
Soins de ville	3,8%
Etablissements de santé	2,7%
Etablissements, services médico-sociaux	2,0%
Dépenses relatives au FIR et soutien national à l'investissement	3,0%
Autres prises en charge	4,6%

S'agissant des soins de ville, l'évolution spontanée des prestations est évaluée à 3,5% en incluant les remises pharmaceutiques et, à la suite du changement de méthode précité, les mesures de pertinence et d'efficacité menées par la CNAM dans le cadre de la maîtrise médicalisée. Elle est complétée par la prise en compte de l'effet de diverses mesures dont l'impact est estimé à 0,3 Md€, portant l'évolution tendancielle à 3,8%. Elles résultent pour certaines de mesures passées (accords conventionnels notamment), et pour d'autres de mesures prévues faisant l'objet d'une estimation sous forme de provisions (Conseil stratégique des industries de santé – CSIS-, assises de la santé mentale).

Les établissements de santé sont en progression tendancielle de 2,7 %, en prenant en compte des économies à hauteur de 350 M€ sur la liste en sus. Outre l'augmentation spontanée des dépenses des établissements de santé et les dépenses inéluctables (charges supplémentaires liées à des hausses d'activité, glissement vieillesse technicité, inflation, etc.), cette évolution intègre la mise en œuvre des assises de la santé mentale et de la psychiatrie (0,1 Md€), des derniers engagements du plan « investir pour l'hôpital » (0,1 Md€), l'amélioration de l'offre de soins (0,1Md€, avec notamment la réforme des hôpitaux de proximité), le soutien à la recherche et innovation (0,1 Md€) et les mesures nouvelles prises dans le cadre du CSIS.

## 2-2. La provision pour faire face à la crise sanitaire, les dépenses consécutives aux accords du Ségur de la santé, les changements de périmètre et mesures de transferts

À la projection tendancielle des dépenses sont ajoutées :

- une provision de 4,9 Md€ pour faire face à la crise sanitaire permettant la poursuite de la campagne de vaccination et le financement de tests biologiques ;
- les conséquences du Ségur de la santé qui représentent un total de de 12,5 Md€, dont 2,7 Md€ au titre des mesures nouvelles en 2022.

**Tableau n°3 : La provision pour crise sanitaire, les dépenses du Ségur de la santé**

En Md€	Provision crise sanitaire	Ségur de la santé	
		Total 2022	Dont mesures nouvelles 2022
<b>ONDAM Total</b>	<b>4,9</b>	<b>12,5</b>	<b>2,7</b>
Soins de ville	2,0	0,8	0,6
Établissements de santé	0,3	7,5	1,4
Établissements et services médico-sociaux	-	2,7	0,7
Dépenses FIR et soutien national à l'investissement	-	1,3	-
Autres prises en charge	2,6	0,3	-

Les mesures de périmètre représentent un total de 0,6 Md€ et conduisent à l'intégration dans l'ONDAM des aides à l'investissement en faveur des établissements et services médico-sociaux (ESMS). Il s'agit pour l'essentiel de prendre en compte les propositions du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, en renforçant la visibilité des crédits en faveur de l'investissement au sein de l'ONDAM.

Une part plus importante des dépenses de l'assurance maladie au titre des dispositifs nationaux de soutien est ainsi regroupée au sein du même 5<sup>ème</sup> sous-objectif, dont le titre devient « Dépenses relatives au FIR et soutien national à l'investissement ». À compter de 2022, les dépenses d'investissement en faveur des établissements et services médico-sociaux (ESMS) au titre des plans d'aide à l'investissement (PAI) « personnes âgées » et « personnes handicapées » de la CNSA, ainsi que la contribution de la branche autonomie au FMIS (actuellement principalement au titre du numérique) intègrent le 5<sup>ème</sup> sous-objectif. Ces crédits sont désormais comptabilisés dans l'ONDAM comme le sont déjà les aides à l'investissement en faveur des établissements de santé et du numérique. Cette opération revient à étendre le périmètre de l'ONDAM de 0,6 Md€ sans hausse de la dépense publique. Cette augmentation faciale

du montant de l'ONDAM global est neutralisée dans le calcul du taux d'évolution de l'ONDAM à périmètre constant.

### 3- Les mesures de régulation

Les mesures de régulation intégrées à la construction de l'ONDAM 2022 s'élèvent à 1,1 Md€. Elles comprennent deux types de mesures : des actions de régulation relatives aux produits de santé en ville à hauteur de 0,9 Md€ ; des adaptations tarifaires dans le cadre des protocoles avec les professionnels de soins de ville (230 M€).

Pour mémoire, à la suite du changement de calcul du tendancier (cf. supra), 775 M€ d'économies au titre de la maîtrise médicalisée ont déjà été intégrés dans la projection tendancielles des soins de ville, ainsi que 93 M€ au titre de la lutte contre la fraude et 350M€ d'économies prévisionnelles sur la liste en sus<sup>1</sup> dans le tendancier des établissements de santé.

Il est recherché un renforcement de la pertinence des prescriptions grâce aux actions de maîtrise médicalisée qui sont refondues en lien avec le programme de rénovation de gestion du risque porté par l'assurance maladie ainsi que via l'adaptation des modes de tarification en prenant davantage en compte la qualité des soins (775 M€). Les actions de contrôle et de lutte contre la fraude qui visent aussi à assurer la pertinence dans l'utilisation des ressources du système de santé seront poursuivies en 2022 (93 M€).

De plus, le développement des modes de prise en charge innovants et plus efficaces, en accroissant les alternatives aux hospitalisations et en faisant la promotion de la médecine et chirurgie ambulatoire, ont pour objectif de rationaliser la structuration de l'offre de soins. La poursuite de l'amélioration de l'efficacité des achats hospitaliers, via le programme PHARE (performance hospitalière pour des achats responsables), en favorisant les mutualisations et la gestion commune d'activités transversales vise à améliorer la performance interne des établissements de santé. Si la construction de l'ONDAM hospitalier n'intègre aucun impératif d'économie, le gain lié à ce programme est estimé à 555 M€ et sera intégralement rétrocédé aux hôpitaux.

Au total, compte tenu de l'ensemble de ces éléments, l'ONDAM 2022 est fixé à 236,3 Md€ dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale. Le tableau suivant retrace l'ONDAM 2021 et ses sous-objectifs tels que fixés en LFSS pour 2021 puis révisé en PLFSS pour 2022 ainsi que le passage vers l'ONDAM 2022 prévu en PLFSS pour 2022 après changements de périmètre et transferts internes.

**Tableau n°4 : Passage de l'ONDAM 2021 à l'ONDAM 2022**

En Md€	2021				2022
	LFSS 2021	PLFSS 2022	Changements de périmètre/transferts	Base 2021 à champ 2022	PLFSS
<b>ONDAM Total</b>	<b>225,4</b>	<b>237,1</b>	<b>0,6</b>	<b>237,7</b>	<b>236,3</b>
Soins de ville	98,9	104,5	-	104,5	102,1
Etablissements de santé	92,9	94,8	-1,3	93,5	95,3
PA	13,6	14,0	-	14,0	14,3
PH	12,4	12,5	0,2	12,7	13,3
FIR-SNI	3,8	4,1	1,9	6,0	5,9
Autres	3,8	7,3	-0,2	7,1	5,4

<sup>1</sup> Portant le total des économies sur les produits de santé à 1,25 Md€.