

Avis du Comité d'alerte n° 2023-2 sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie

Chaque année, sur le fondement de l'article L.114-4-1 du code de la sécurité sociale, le comité rend au plus tard le 1^{er} juin un avis sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam) pour l'exercice en cours. Il analyse les conditions d'exécution de l'année précédente et le risque qui en découle pour le respect de l'objectif de l'année en cours. Ce deuxième avis est rendu public cette année le 7 juin en raison de la mobilisation des administrations fin mai sur la préparation du premier projet de loi d'approbation des comptes de la sécurité sociale, instaurée par la loi organique du 14 mars 2022, et de celle de la Commission des comptes des comptes de la sécurité sociale qui s'est tenue au lendemain de la présentation en Conseil des ministres de ce projet de loi.

Le premier avis du comité le 15 avril dernier a présenté la mise en œuvre de l'Ondam en 2022 dont les conditions ont été une nouvelle fois nettement modifiées en cours d'exercice. La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2022 en avait fixé le niveau à 236,8 Md€, en baisse de 1,0 % par rapport à 2021. Ces dépenses sont désormais estimées à 247,2 Md€ en 2022, en progression de 2,9 % après une majoration de 10,4 Md€ par rapport à l'objectif de LFSS pour 2022. Les dépenses supplémentaires entraînées par l'épidémie de covid (+6,8 Md€) et les mesures nouvelles décidées en juillet dans un contexte d'inflation élevée (+2,3 Md€) représentent près de 90 % de cet écart.

La LFSS pour 2023 fixe un objectif de 244,1 Md€, avec une provision pour faire face à la crise sanitaire ramenée à 1 Md€. L'Ondam a été relevé à 244,8 Md€ (+0,75 Md€) dans la loi de financement rectificative de la sécurité sociale (LFRSS) du 14 avril 2023 portant réforme des retraites. Cette augmentation vise à couvrir la majoration des horaires de nuit et de garde dans les établissements de santé (0,6 Md€) annoncée le 6 janvier et une enveloppe supplémentaire non affectée au titre de l'évolution prévisible des dépenses de soins de ville (0,15 Md€). L'Ondam diminuerait de 1,0 % par rapport à la dernière prévision de dépenses 2022 (247,2 Md€). Hors provision pour gestion de la crise sanitaire, il progresserait de 3,5 % (base de référence 235,5 Md€). Hors crise sanitaire et « Ségur de la santé » (13,4 Md€), soit 230,5 Md€, il augmenterait de 3,4 % (base de référence 222,8 Md€).

Tout en rappelant l'incertitude entourant l'évolution de la situation épidémiologique, le comité réitère son appréciation du 15 avril dernier selon laquelle les données disponibles à ce stade de l'année restent en ligne avec la provision de 1,0 Md€ pour faire face aux dépenses de crise sanitaire. Cette analyse tient compte des baisses de tarifs et de l'introduction d'un ticket modérateur sur les tests biologiques, de la conformité aux prévisions des dotations à Santé Publique France et de l'absence de tensions sur le financement de la campagne vaccinale.

L'examen des écarts de fin d'exercice 2022 avec la prévision de LFSS pour 2023 fait apparaître un effet base défavorable de l'ordre de 0,4 Md€. Ces dépenses supplémentaires, non prises en compte dans l'objectif fixé par la loi de financement, contraignent d'autant l'Ondam 2023. Elles concernent à titre principal les indemnités journalières, les produits de santé (hors remises conventionnelles et mise en jeu de la clause de sauvegarde) et certaines professions de santé (spécialistes, dentistes).

Le précédent avis du comité a souligné la forte dynamique début 2023 de certaines dépenses sans lien avec l'épidémie de covid, en particulier les indemnités journalières, surtout celles de courte durée, les produits de santé et les transports sanitaires. L'observation de deux mois de dépenses supplémentaires en date de soins conforte l'appel à la vigilance exprimé le 15 avril sur la progression de ces dépenses. La prévision initiale du prix moyen des indemnités journalières apparaît d'ores et déjà sous-estimée d'environ 0,3 Md€ au regard de l'évolution du SMIC et du salaire moyen par tête.

Les revalorisations conventionnelles s'inscrivent dans les montants prévus dans l'Ondam 2023. L'impact financier du règlement arbitral concernant la convention médicale s'élève à 0,2 Md€ cette année et à 0,7 Md€ en année pleine. L'avenant à la convention des masseurs-kinésithérapeutes n'est pas entré en vigueur compte tenu de l'opposition des organisations non-signataires.

S'agissant des établissements de santé, le mécanisme de sécurisation modulée à l'activité succède à la garantie de financement de 2021 et 2022. Il garantit 70 % des recettes (champ médecine, chirurgie, obstétrique – MCO - et hospitalisation à domicile) alors que 30 % d'entre elles tiennent compte de l'évolution de l'activité. Comme déjà signalé, la part tarifaire révèle la persistance d'une faible activité dans les établissements publics ou non lucratifs (ex-DG) qui n'a pas retrouvé en 2022 son niveau d'avant-crise. Le comité regrette de ne pouvoir disposer d'une synthèse actualisée sur la situation financière de ces établissements, l'exploitation des comptes financiers ne commençant qu'en juillet, alors qu'il a fait état dans son précédent avis d'une nette dégradation de leur situation financière sur la base de données provisoires (avec des déficits aux alentours de 1 Md€). Pour contribuer à une meilleure compréhension de cette évolution, il serait utile de procéder à une analyse approfondie de l'évolution de leur activité comparée à celle des effectifs et des heures travaillées, notamment depuis la crise sanitaire.

Les mesures d'économies prévues en LFSS pour 2023 ont été traduites dans les faits pour le secteur de la biologie (0,25 Md€) ou sont en cours de mise en œuvre concernant les produits de santé (1,1 Md€). Le transfert de certaines dépenses aux organismes complémentaires de santé est en voie de définition avec pour objectif une entrée en vigueur en octobre (0,15 Md€ en 2023). Sur l'imagerie médicale, la mesure d'intégration des produits de contraste dans les forfaits techniques (0,15 Md€) est reportée en 2024 et ne générera pas d'économies cette année. Par ailleurs, les mises en réserve ont été effectuées à hauteur de 734 M€. Elles portent pour moitié (365 M€) sur la tarification hospitalière (champ MCO) avec un coefficient prudentiel (0,7 %) dont la mise en œuvre éventuelle s'apprécie tard dans l'année, établissement par établissement, au regard de l'activité constatée.

Au total, pour la première fois depuis trois ans, les préoccupations à mi-année pour le respect de l'Ondam ne portent pas d'abord sur les dépenses liées à la crise sanitaire dont l'évolution laisse à penser que la provision de LFSS pourrait suffire, sauf nouvelle vague épidémique toujours possible au second semestre. En revanche, les dynamiques à l'œuvre sur certains grands postes de dépenses non directement liées à la crise pourraient conduire à dépasser les prévisions initiales, comme l'illustre l'effet base négatif en fin d'exercice 2022. Une grande vigilance apparaît dès lors nécessaire pour respecter l'Ondam tel qu'il résulte de la LFRSS pour 2023, en concrétisant les mesures d'économies prévues, en mobilisant toutes les marges d'exécution et, en tant que de besoin, certaines mesures de régulation. Le comité n'a pas cependant observé un infléchissement de tendance tel qu'il le conduirait à signaler un risque sérieux de dépassement au-delà du seuil de 0,5 % (1 224 M€) qui lui est fixé par le décret du 20 juin 2014.

Toutefois, le comité a signalé dès son avis du 14 octobre 2022 que le contexte d'inflation élevée crée un aléa haussier sur l'évolution des dépenses des établissements de santé et médico-sociaux au cours de l'année 2023, dans le domaine salarial au-delà des décisions déjà prises en 2022 et dans la prise en compte des coûts supplémentaires liés aux prix de l'énergie. La construction de l'Ondam 2023 a pris en compte 0,8 M€ au titre du renchérissement des charges non salariales de ces établissements dont il reste à mesurer en gestion le bon calibrage pour éviter d'aggraver les déficits hospitaliers déjà en forte hausse en 2022. Par ailleurs, en l'absence de schéma salarial pour l'ensemble de la fonction publique, elle n'a pas intégré, comme la loi de finances, de mesure nouvelle de revalorisation des traitements au titre de 2023, se limitant à financer l'effet en année pleine des décisions prises en juillet 2022. Si des mesures nouvelles ayant un effet significatif en 2023 étaient décidées à l'issue des consultations en cours sur le pouvoir d'achat, les tensions d'ores et déjà identifiées pour respecter l'Ondam fixé par la LFRSS pour 2023 en rendraient le financement difficile sans réévaluation de l'objectif par une loi de financement rectificative ou la partie rectificative de la LFSS pour 2024.

Le comité d'alerte

Jean-Pierre LABOUREIX
Alain CORDIER
Jean-Luc TAVERNIER

Annexe technique à l'avis 2023-2 du comité d'alerte

I- En 2022, des dépenses supérieures de 10,4 Md€ à l'objectif initial

Les dépenses d'assurance maladie dans le champ de l'Ondam se sont élevées à 247,2 Md€ en 2022, soit un dépassement de +10,4 Md€ par rapport à l'objectif initial de la LFSS pour 2022. Sans modification par rapport à l'analyse du premier avis du comité d'alerte¹, ce dépassement se décompose en +6,8 Md€ de mesures exceptionnelles liées à la crise sanitaire et +3,5 Md€ de dépassement non lié à la crise sanitaire. Hors effet de la crise sanitaire, le dépassement est concentré sur les établissements de santé pour +2,4 Md€, principalement dans le contexte des mesures consécutives au choc d'inflation, non anticipé en LFSS pour 2022, sur les rémunérations et les charges non salariales. À l'inverse, le sixième sous-objectif présente une sous-exécution de -0,1 Md€.

L'écart à l'objectif rectifié en LFSS pour 2023 s'établit à +0,2 Md€ (cf. Tableau n°1). Ce dépassement s'explique principalement par des dépenses sans lien avec la crise sanitaire plus élevées que prévu (+0,5 Md€), bien que compensées par des dépenses hors crise sanitaire plus faibles qu'attendu (-0,3 Md€). Par rapport à l'objectif rectifié, les dépenses entrant dans le champ des soins de ville sont supérieures de +0,4 Md€. Les établissements de santé dépassent également de +0,2 Md€ tandis que les établissements médico-sociaux présentent une sous-exécution de -0,2 Md€ en raison principalement du gel des mises en réserve. Les dépenses du 5^{ème} sous-objectif sont légèrement supérieures (+0,1 Md€), tandis que les autres prises en charge sont inférieures (-0,2 Md€) à l'objectif rectifié.

Tableau n°1 : ONDAM 2022

<i>Montants en Md€</i>	Objectif 2022 LFSS 2022	Objectif 2022 LFSS 2023	Constat 2022	Taux d'évolution	Ecart à la LFSS initiale	Ecart à la LFSS rectifiée
Soins de ville	102,5	107,2	107,6	2,4%	5,1	0,4
Etablissements de santé	95,2	98,2	98,4	3,2%	3,2	0,2
Etablissements et services médico-sociaux	27,6	28,4	28,2	4,4%	0,6	-0,2
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	14,3	14,6	14,5	0,5%	0,2	-0,1
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	13,3	13,8	13,7	8,9%	0,4	-0,1
Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional et soutien national à l'investissement	6,0	6,3	6,4	5,0%	0,4	0,1
Autres prises en charges	5,5	6,8	6,6	-3,2%	1,1	-0,2
ONDAM TOTAL	236,8	247,0	247,2	2,9%	10,4	0,2

Note : La base de référence est le constat 2021 définitif établi à la clôture 2022 en mars 2023 corrigé des mouvements de périmètres.

Les dépenses de soins de ville (107, 6 Md€) ont progressé de 2,4% par rapport à 2021. L'ONDAM soins de ville dépasse l'objectif rectifié en LFSS pour 2023 de +0,4 Md€. Ce dépassement est à relier aux dépenses hors crise qui sont supérieures de +0,6 Md€ tandis que les dépenses en lien avec la crise sanitaire sont quant à elles inférieures de -0,2 Md€ à la prévision. Une sous-exécution importante est notamment constatée pour les dépenses de dépistage et de vaccination.

¹ [Les avis du comité d'alerte \(securite-sociale.fr\)](https://www.securite-sociale.fr)

Hors dépenses de crise, la progression moyenne des dépenses est de +2,4%. Les dépenses de prestations (98,2 Md€) augmentent de +0,4% en raison d'un dépassement des indemnités journalières (+7,9%) et d'un léger dépassement des honoraires médicaux et dentaires (+4,2%). Les dépenses hors prestations (0,3 Md€) connaissent une forte progression (+4,9 %) du fait des prises en charge de cotisations des praticiens et auxiliaires médicaux (+0,2 Md€).

Les dépenses des établissements de santé (98,4 Md€) ont augmenté de 3,2% par rapport à 2021. L'objectif de dépenses des établissements de santé présente un écart de 0,2 Md€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2023. À l'exception de la part tarif qui présente une sous-exécution (-0,2 Md€), ce dépassement est principalement expliqué par un surcroît de dépenses de produits de santé relevant de la liste en sus (+0,2 Md€), nette des remises et de la mise en jeu de la clause de sauvegarde, et des dotations et autres enveloppes (+0,3Md€). Cet écart s'explique par des délégations complémentaires en fin de campagne, afin de compenser aux établissements la sous-exécution de la part tarif. Les surcoûts induits par la crise sanitaire, s'élèvent à 1,0 Md€, un montant nettement inférieur aux années précédentes. Hors crise sanitaire, les dépenses de l'Ondam en faveur des établissements de santé ont progressé de 6,6% par rapport à 2021. Ce fort dynamisme s'explique par les mesures prises dans un contexte de forte inflation (revalorisation du point d'indice et compensation des effets de l'augmentation des prix sur les charges non salariales notamment). Hors crise sanitaire, dépenses liées au « Ségur de la santé », revalorisation du point d'indice et des charges non salariales induite par l'inflation, la progression des dépenses hospitalières a été de +3,2%. Pour rappel, sur le champ hospitalier, la revalorisation du point d'indice a représenté un coût de +1,1 Md€, et la compensation de l'inflation sur les charges non salariales +0,7 Md€.

Les dépenses de l'ONDAM médico-social se sont élevées à 28,2 Md€, soit une hausse de 4,4% par rapport à 2021. Les dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées s'élèvent à 14,5 Md€ (en progression de +0,5%) et celles relatives aux établissements et services pour personnes handicapées s'élèvent à 13,7 Md€ (en progression de +8,9%). Hors crise sanitaire, les dépenses de l'ONDAM en faveur des établissements médico-sociaux ont progressé de 7,1% (5,3% pour l'objectif global de dépenses personnes âgées - OGD PA- et 9,1% pour l'objectif global de dépenses personnes handicapées - OGD PH-, dont le taux est en particulier porté par les suites du « Ségur de la santé »). Bien que ces dépenses soient en progression, l'Ondam médico-social présente une sous-exécution de l'ordre de -0,2 Md€ par rapport à l'objectif 2022 rectifié en LFSS pour 2023, qui s'explique principalement par le maintien d'un gel sur les mises en réserve.

Les dépenses relatives au fond d'intervention régional (FIR) et soutien national à l'investissement (SNI) ont atteint 6,4 Md€, soit une progression de +5,0% par rapport à 2021 (+8,6% hors crise sanitaire). Le 5^{ème} sous-objectif présente un dépassement de 0,1 Md€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS 2023.

Les autres prises en charge se sont élevées à 6,6 Md€, soit un taux d'évolution en baisse de +3,2% par rapport à 2021 (+11,0% hors crise sanitaire).

II- La construction de l'ONDAM en LFRSS pour 2023

La construction en LFSS 2023 intégrait :

- une compensation de l'effet en année pleine de la revalorisation du point d'indice pour 1,4 Md€ supplémentaires par rapport à 2022 ;
- une enveloppe permettant de couvrir le renchérissement des charges non salariales en établissements sanitaires et médico-sociaux de 0,8 Md€² ;
- la fin de la montée en charge des mesures du « Ségur de la Santé » pour 0,7 Md€ ;

² Au titre de l'inflation considérée comme exceptionnelle, conventionnellement en écart à une construction qui aurait suivi une inflation de 1%.

- un quantum de mesures nouvelles hors « Ségur de la santé » de 2,1 Md€, dont 0,7 Md€ de provision pour revalorisations conventionnelles en ville, 0,5 Md€ pour l'Ondam établissements de santé et 0,6 Md€ pour l'objectif global de dépenses médico-sociales ;
- un volume de 1,7 Md€ de mesures d'économies et de régulation ;
- une provision afin de couvrir les surcoûts induits par la crise sanitaire de 1,0 Md€.

Dans le cadre de la LFRSS 2023, un rehaussement de l'Ondam 2023 de 0,75 Md€ a été intégré, en le portant à 244,8 Md€ en niveau :

- 0,6 Md€ portant sur l'Ondam établissements de santé afin de financer l'extension de la majoration des horaires de nuit et de garde annoncées le 6 janvier 2023 ;
- 0,15 Md€ portant sur les dépenses de soins de ville, enveloppe supplémentaire non affectée au vu des risques connus lors de la discussion du PLFRSS, notamment sur les indemnités journalières.

La progression de l'ONDAM 2023 en LFRSS 2023 s'établit à -0,9% par rapport à 2022 (-2,1 Md€ par rapport à une base de référence de 247,0 Md€, base avant clôture). Le taux d'évolution est de +3,8% hors dépenses en lien avec la crise sanitaire, et de 3,7% hors crise et hors poursuite de la montée en charge du « Ségur de la santé » (cf. Tableau n°2). Par rapport à une base de référence égale au niveau enregistré à la clôture, la progression de l'ONDAM 2023 voté est de -1,0%, et de +3,5 % hors effet de la crise sanitaire.

Tableau n°2 : ONDAM en LFRSS 2023

<i>Montants en Md€</i>	ONDAM 2023 hors crise, hors Ségur	Taux d'évolution hors crise, hors Ségur	ONDAM 2023 hors crise, avec Ségur	Taux d'évolution hors crise, avec Ségur	ONDAM total 2023	Taux d'évolution
Soins de ville	102,8	2,8%	103,5	3,1%	104,0	-3,0%
Etablissements de santé	93,2	4,2%	101,1	4,3%	101,3	3,1%
Etablissements et services médico-sociaux	26,8	4,9%	30,0	5,1%	30,0	5,1%
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes âgées	13,0	5,4%	15,3	5,1%	15,3	5,1%
Dépenses relatives aux établissements et services pour personnes handicapées	13,7	4,5%	14,6	5,2%	14,6	5,2%
Dépenses relatives au Fonds d'intervention régional et soutien national à l'investissement	5,0	6,1%	6,1	1,7%	6,1	-2,0%
Autres prises en charges	2,7	6,3%	3,0	3,9%	3,4	-49,2%
ONDAM TOTAL	230,5	3,7%	243,8	3,8%	244,8	-0,9%