

Avis du Comité d'alerte n° 2019-2 sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie

Dans son avis rendu le 15 avril 2019, le comité d'alerte avait indiqué que les dépenses d'assurance maladie étaient estimées à 195,3 Md€ en 2018, soit un montant très proche (-85 M€) de l'objectif fixé par la loi de financement pour 2018, en progression de 2,3 % par rapport à 2017 sur un périmètre comparable. Il avait également indiqué que, sur la base des données dont il disposait alors, les risques pesant sur la réalisation attendue des économies prévues en 2019, lui paraissaient inférieurs aux effets de base favorables résultant de la construction de l'ONDAM et que les crédits mis en réserve en début d'année étaient d'un niveau suffisant pour assurer son respect en 2019. Le présent avis actualise ces constats.

L'ONDAM en 2018

Sur la base des dernières informations disponibles, le constat provisoire de 2018 est légèrement modifié du fait d'un niveau de provisions constituées en fin d'année qui serait supérieur de 105 M€ aux besoins (85 M€ sur les soins de ville et 20 M€ sur les établissements de santé). En conséquence, les dépenses sont désormais estimées à 195,2 Md€, inférieures de 0,2 Md€ à l'objectif fixé en LFSS pour 2018. Elles sont en progression de 2,2 % par rapport à 2017.

Anticipant un dépassement significatif des dépenses de soins de ville, la LFSS pour 2019 avait modifié la répartition de l'ONDAM entre les différents sous-objectifs, en majorant de 0,6 Md€ l'objectif de soins de ville et en diminuant de 0,3 Md€ celui des établissements de santé et de 0,2 Md€ celui des établissements sociaux et médico-sociaux. Sur la base de cette répartition rectifiée, les dépenses de soins de ville sont en sous-exécution de 0,3 Md€, celles des établissements de santé sont conformes au sous-objectif et celles de l'ONDAM médico-social en sur-exécution de 0,1 Md€. Rapportées à la prévision initiale, les dépenses de soins de ville sont en sur-exécution de 0,3 Md€, celles des établissements de santé et des établissements sociaux et médicaux-sociaux en sous-exécution de, respectivement, 0,3 Md€ et 0,1 Md€.

Les dépenses de soins de ville s'établiraient ainsi à 89,2 Md€, en progression de 2,3 % par rapport à 2018 (après 2,2 % l'année précédente). Le niveau des dépenses de soins de ville a été contenu en raison d'un rendement nettement plus élevé qu'attendu des remises conventionnelles sur les produits de santé (+300 M€) qui viennent en atténuation des dépenses de l'ONDAM.

Les dépenses du sous-objectif relatif aux établissements de santé ont atteint 80,4 Md€. La sous-exécution par rapport à l'objectif initial de la LFSS pour 2018 aurait pu être supérieure s'il n'avait pas été décidé, comme en 2018, de déléguer aux hôpitaux en mars 2019 une enveloppe de crédits supplémentaire de 300 M€.

Le comité d'alerte a pris connaissance avec grand intérêt des travaux engagés par l'ATIH pour analyser les raisons de l'infléchissement du rythme de progression de l'activité des établissements de santé qui, mesurée par son volume économique, est passé de 2,7 % par an en 2014 à 1,4 % en 2018. Il résulte de ces travaux, qui doivent encore être approfondis, que la contribution de l'hospitalisation complète, notamment en médecine, à la

croissance de l'activité est en nette diminution sur la période. Il en est de même pour la contribution de la consommation de soins d'hospitalisation des patients âgés de 80 ans et plus, dont la réduction explique plus de la moitié de l'infléchissement de l'activité hospitalière. Cette situation résulte, en large partie, d'une progression plus faible de cette population née dans les classes creuses d'avant la deuxième guerre mondiale. Cette situation devrait néanmoins s'inverser à partir du début de la prochaine décennie.

Les dépenses de l'ONDAM médico-social se sont élevées à 20,4 Md€, en progression modérée de 1,9 % par rapport à 2017. En 2018, l'ONDAM médico-social a participé à la couverture de l'ONDAM global à hauteur de 120 M€, soit un niveau moindre qu'anticipé en LFSS pour 2019 du fait d'une dotation complémentaire de 80 M€ versé en début 2019. L'OGD a atteint 21,8 Md€.

L'ONDAM en 2019

La LFSS pour 2019 a fixé à 200,3 Md€ l'objectif de dépenses pour 2019, en progression de 2,5 % par rapport à l'objectif 2018 à périmètre comparable.

Le comité d'alerte a analysé les prévisions de dépenses sur 2019 afin d'examiner s'il existait un risque de dépassement par rapport à l'objectif voté en loi de financement. A cette fin, il a analysé les informations disponibles et auditionné les experts de l'administration¹ et de la CNAM.

Il note que les dépenses de soins de ville moins élevées que l'objectif rectifié pour 2018 créent un effet de base favorable de 250 M€ sur 2019, sous l'hypothèse néanmoins que l'intégralité du surcroît de remises conventionnelles sur les produits de santé constaté en fin d'année (300 M€) puisse être repris en base. Un effet de base favorable existe également pour l'ONDAM hospitalier à hauteur de 140 M€, la campagne tarifaire 2019 ayant été conduite sur la base d'une prévision d'activité 2018 plus élevée que constaté.

A l'inverse, un effet de base défavorable de 60 M€ pèse sur le sous-objectif « autres prises en charge » lié aux dépenses des Français à l'étranger. Par ailleurs certains risques pèsent sur la réalisation des économies attendues en 2019, notamment au regard du dynamisme persistant de certaines dépenses de soins de ville (transports, indemnités journalières et dispositifs médicaux). Enfin, suite à un réexamen de l'impact des ponts et des jours fériés sur l'activité des hôpitaux, l'activité des établissements de santé pourrait être revue à la hausse à hauteur de 125 M€.

Par ailleurs, le Comité note que le rythme de progression des dépenses de soins de ville des quatre premiers mois de l'année en date de remboursement par rapport à la période comparable de l'année 2018 est modéré (1,7 %), même s'il s'est un peu accéléré en mars et avril après un début d'année particulièrement atone.

Sur la base des données dont disposent le comité d'alerte, les risques et aléas identifiés paraissent inférieurs aux effets de base favorables résultant de la construction de l'ONDAM. De surcroît, le montant des mises en réserve en début d'année atteint 601 M€, un niveau suffisant pour assurer le respect de l'ONDAM en 2019. En conséquence, le comité estime que l'ONDAM voté en LFSS pour 2019 devrait pouvoir être respecté et qu'il n'y a donc pas lieu de mettre en œuvre la procédure d'alerte définie par l'article L. 144-4-1 du code de la sécurité sociale.

Le comité d'alerte

Christian Charpy
Alain Cordier
Jean-Luc Tavernier

¹ Direction de la sécurité sociale, direction générale de l'offre de soins, direction générale du Trésor, comité économique des produits de santé.

Annexe technique à l'avis 2019-2 du comité d'alerte

La loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2019 a fixé l'objectif national de dépenses d'assurance maladie à 200,3 Md€, en augmentation de 2,5 % par rapport aux dépenses de l'année 2018 (à périmètre comparable) telles qu'elles étaient estimées lors du vote de la LFSS pour 2019.

Pour passer d'une évolution tendancielle estimée à 4,5 % en 2019 à l'objectif de 2,5%, le montant des économies prévues par la loi de financement est de 3 830 M€, dont 2 520 M€ sur les soins de ville, 1 025 M€ sur les établissements de santé et 285 M€ sur les établissements médico-sociaux.

La prévision des dépenses pour l'année 2019 dépend d'abord du constat de l'année 2018.

1/ Des dépenses conformes à l'objectif en 2018

Les dépenses d'assurance maladie dans le champ de l'ONDAM s'élèvent à 195,2 Md€ en 2018 soit un niveau en-deçà de l'objectif global de 0,2 Md€.

L'ONDAM 2018

	Objectif 2018 (Md€)	Dépenses constatées en 2018 (Md€)	Ecart à l'objectif (Md€)	Taux d'évolution (%)
Soins de ville	89,5	89,2	-0,3	2,3 %
Établissements de santé	80,5	80,4	0,0	2,0 %
Établissements et services médico-sociaux	20,3	20,4	0,1	1,9 %
Fonds d'intervention régional	3,3	3,3	0,0	2,3 %
Autres prises en charge	1,7	1,8	0,0	4,9 %
ONDAM total	195,4	195,2	-0,2	2,2 %

Soins de ville : une large sous-consommation de l'objectif

Les dépenses de soins de ville ont progressé de 2,3 % en 2018 après 2,2 % en 2017 et 2,3 % en 2016. Ces dépenses ont été révisées à la baisse de 85 M€ par rapport à l'estimation réalisée lors de la clôture des comptes, du fait d'un sur-provisionnement. Elles sont en retrait de 0,3 Md€ par rapport à l'objectif révisé en LFSS 2019. Elles sont supérieures de 0,3 Md€, soit 0,4 %, à l'objectif initial fixé en LFSS pour 2018.

Cette croissance des dépenses résulte d'évolutions contrastées :

- Les honoraires médicaux et dentaires ont augmenté de 3,2 % (après 3,1 % en 2017), en dépassement de 85 M€ par rapport à l'objectif rectifié. La progression des honoraires est portée par la dynamique des consultations des généralistes et des spécialistes ainsi que par la fin de la montée en charge de la convention médicale (pour près de 410 M€).
- Les dépenses d'honoraires paramédicaux restent dynamiques (+ 3,6 % comme en 2017) comme celles relatives aux transports de malade (+4,0 %).

- Les dépenses remboursées de médicaments progressent de 0,5 % après une hausse de 1,1% en 2017.
- Les dépenses de dispositifs médicaux progressent de 4,0 % contre 3,8 % en 2017 et contribuent à la sous-exécution à hauteur de 10 M€.
- Les dépenses des laboratoires de biologie baissent de 1,0% après une hausse de 1,0% en 2017. Cette décroissance s'explique par la baisse de la cotation des actes en B intervenue en novembre dans le cadre du protocole liant les syndicats de la profession avec l'assurance maladie.
- Les indemnités journalières restent en forte progression : +4,4 % après +3,9 % en 2017.
- Enfin, le rendement des remises pharmaceutiques serait supérieur de 300 M€ à la prévision, diminuant d'autant le montant des dépenses nettes de soins de ville.

Établissements de santé : un respect de l'objectif rectifié qui masque des évolutions contrastées

Les dépenses hospitalières ont atteint 80,4 Md€, en très légère sous-exécution de 25 M€ par rapport à l'objectif rectifié en LFSS pour 2019 et en progression de 2,0% par rapport à 2017. Ce respect de l'objectif résulte de dynamiques contrastées.

L'activité de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) des établissements de santé a été largement inférieure à l'objectif rectifié : respectivement de 305 M€ pour les hôpitaux publics et de 50 M€ pour les cliniques privées.

Les dépenses de liste en sus présentent une sous-exécution de 30 M€ (les prestations dépassent de 195 M€ tandis que le rendement des remises pharmaceutiques est supérieur de 225 M€ aux prévisions).

Par ailleurs, les soins hospitaliers non régulés dépassent l'objectif rectifié de 40 M€ et les dépenses au titre de l'activité des établissements de soins de suite et réadaptation de 20 M€.

Compte tenu du ralentissement important de l'activité MCO, il a été décidé au début du mois de mars 2019, dans le cadre des opérations de fin de gestion de l'ONDAM, de déléguer 300 M€ de crédits complémentaires aux établissements de santé, portant les dépenses globales de l'ONDAM établissements de santé quasiment au niveau du sous-objectif rectifié.

Les autres sous-objectifs

L'exécution de l'objectif global de dépenses (OGD) s'est élevée à 21,8 Md€ en retrait de 31 M€ par rapport à l'objectif initial. La contribution de l'ONDAM au financement des dépenses médico-sociales s'élève à 20,4 Md€. Par rapport à la construction initiale, l'ONDAM médico-social aura été abaissé de 120 M€ pour assurer le respect de l'ONDAM global, contre 200 M€ prévus en LFSS pour 2019.

L'assurance maladie a contribué à hauteur de 3,3 Md€ aux dépenses du FIR. Ce sous-objectif avait été abaissé de 45 M€ par la LFSS pour 2019 pour faire face au risque de dépassement de l'ONDAM.

Les « autres prises en charge » se sont élevées à 1,8 Md€, soit 35 M€ de plus que le sous-objectif rectifié par la LFSS pour 2019, en progression de 4,9 %.

2/ Les perspectives pour 2019

L'objectif pour 2019 a été fixé à 200,3 Md€, en progression de 2,5 % par rapport à 2018. Il se décompose ainsi :

L'ONDAM 2019

	Base 2019 (Md€)	Objectif 2019 (Md€)	Taux d'évolution (%)
Soins de ville	89,3	91,5	2,5
Établissements de santé	80,7	82,7	2,4
Établissements et services médico-sociaux	20,3	20,8	2,2
Fonds d'intervention régional	3,3	3,5	4,8
Autres prises en charge	1,8	1,9	6,3
ONDAM total	195,4	200,3	2,5%

L'exécution 2018 est marquée par un effet de base favorable à hauteur de 250 M€, sur les soins de ville, sous l'hypothèse que l'intégralité du surcroît de remises pharmaceutiques puisse être reprise en base. Par ailleurs, une partie de la sous-exécution des établissements de santé n'ayant pas été anticipée lors de la campagne hospitalière 2019, elle crée un avantage de base de 140 M€. Les « autres prises en charge » présentent un désavantage de base de 60 M€. L'avantage de base total sur l'ONDAM s'élèverait ainsi à 330 M€.

Les dépenses de soins de ville

Les informations disponibles sur les quatre premiers mois de 2019² font apparaître une progression modérée des prestations de soins de ville (hors produits de santé) du régime général, en hausse de 1,5 % (en données corrigées des variations saisonnières et des jours ouvrés). Les dépenses d'honoraires médicaux et dentaires sont peu dynamiques (+0,9 %). Les dépenses des auxiliaires médicaux restent en revanche dynamiques (+3,1 %), tout comme celles des indemnités journalières (+3,6 %).

Les remboursements au titre des produits de santé en ville sont également contenus au cours du premier quadrimestre (+1,9 %).

Les dépenses des établissements de santé

La sous-exécution de l'ONDAM établissements de santé en 2018 crée un effet de base favorable de 140 M€. Néanmoins du fait d'une réévaluation par l'agence technique de l'information hospitalière de l'impact des jours fériés sur l'activité hospitalière, notamment à l'occasion des ponts, un risque estimé à 125 M€ pèse sur les volumes hospitaliers retenus lors de l'élaboration de la campagne tarifaire.

Des mises en réserve importantes

Dès le début d'année 2019, 601 M€ de crédits ont été mis en réserve pour sécuriser le respect de l'ONDAM en 2019, soit un niveau conforme au minimum prévu par la loi de programmation des finances publiques (0,3% de l'ONDAM voté). Ils concernent l'ONDAM hospitalier à hauteur de 416 M€ : 305 M€ au titre du coefficient prudentiel (soit 0,7% des tarifs) et 111 M€ sur les dotations hospitalières.

A cette réserve sur l'ONDAM hospitalier, s'ajoutent des mises en réserve de crédits sur l'ONDAM médico-social (150 M€), le FIR (25 M€), et le 6^{ème} sous-objectif (10 M€).

² En dates de remboursement.