

## **Avis du Comité d'alerte n° 2015-3 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 suivante<sup>1</sup>.

Le PLFSS pour 2016 propose de fixer l'ONDAM à 185,2 Md€, en progression de 1,75 % par rapport à la prévision d'exécution de l'ONDAM 2015 (après prise en compte des changements de périmètre).

Le comité a examiné la prévision d'exécution de l'ONDAM 2015, telle qu'elle ressort du rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale du 24 septembre 2015 et du PLFSS pour 2016. Il a constaté que les dépenses dans le champ de l'ONDAM pourrait s'établir à 181,9 Md€, en retrait de 450 M€ par rapport à l'objectif voté dans la LFSS pour 2015, mais en conformité avec l'objectif rectifié par le programme de stabilité notifié à la Commission européenne en avril 2015. Cette situation résulterait principalement :

- d'une légère sous-exécution des dépenses de ville ;
- de la mise en œuvre du plan d'économie de 425 M€ décidé en avril 2015 et qui a conduit à des annulations de crédits à destination des établissements de santé et des établissements médico-sociaux, du fonds d'intervention régional et des opérateurs financés par l'assurance maladie.

Les mises en réserve de crédits restantes s'élèvent à 372 M€ (compte tenu des annulations d'ores et déjà réalisées) et doivent pouvoir permettre de faire face au risque de dépassement identifié à hauteur de 125 M€ pour les établissements de santé en 2015.

Dans ces conditions, les dépenses 2015 dans le champ de l'ONDAM s'établiraient à 181,9 Md€, en progression de 2,0 % par rapport aux dépenses exécutées en 2014, légèrement revues à la hausse par rapport à l'estimation de juin 2015.

Compte tenu des incertitudes qui demeurent à cette date sur les dépenses dans le champ de l'ONDAM d'ici la fin de l'année, le comité d'alerte invite à une grande prudence dans le dégel des crédits restant en réserve, tout comme dans la délégation des crédits non encore délégués afin de garantir la bonne exécution de l'ONDAM dans les limites fixées. Il souligne que si l'annulation de crédits hospitaliers peut effectivement permettre le respect de l'ONDAM, elle peut conduire parallèlement, si elle ne s'accompagne pas de mesures structurelles de maîtrise de la dépense, à un accroissement du déficit des établissements, tout particulièrement si elle concerne le financement de projets déjà mis en œuvre.

---

<sup>1</sup> « 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 »

Le comité a également examiné les modalités d'élaboration de l'ONDAM pour 2016. Celles-ci reposent sur une évolution tendancielle (avant mesures) des dépenses dans le champ de l'ONDAM et sur des mesures d'économies prévues dans le cadre du PLFSS.

La croissance tendancielle estimée des dépenses de l'ONDAM pour 2016 s'établirait à 3,6 %, soit un taux inférieur à 2015 (3,9 %). Cette décélération concernerait particulièrement les soins de ville qui retrouveraient une croissance tendancielle de 4,4 %, après 5 % en 2015 sous l'effet de la dynamique élevée des dépenses de médicaments, d'honoraires paramédicaux, de dispositifs médicaux, et d'indemnités journalières.

Le montant des économies prévues pour réaliser l'ONDAM en progression de 1,75 % est évalué à 3,4 Md€, soit un montant légèrement supérieur à celui prévu en 2014 pour 2015 (3,2 Md€).

Le comité note qu'une partie des économies prévues (à hauteur de 270 M€) résulte d'une modification du taux des cotisations maladie des personnels de santé exerçant en ville : actuellement fixé à 9,81 %, dont 9,70 % à la charge de la CNAM, ce taux serait ramené au niveau de celui des travailleurs indépendants (6,5 %) en deux étapes (2016 et 2017). Cette modification réduit simultanément et d'un même montant les dépenses de l'ONDAM et les recettes de la CNAM, ainsi amputées de l'écart entre l'ancien et le nouveau taux de cotisation. Cette mesure, sans effet sur le solde de la CNAM, ne constitue pas une véritable mesure d'économie mais permet de réduire le taux facial d'évolution de l'ONDAM de ville de 0,3 point.

Hors cette mesure, le montant des économies à réaliser en 2016, s'établit à 3,1 Md€, se situe dans la continuité de celui de 2015

Pour cette raison et dans un contexte de très faible inflation, le comité d'alerte estime que le programme d'économies annoncé doit pouvoir être réalisé et ne formule pas de réserve sur l'objectif fixé. Il souligne néanmoins que le bouleversement des prises en charge lié aux thérapies ciblées et à l'immunothérapie fait peser des risques sur les dépenses d'assurance maladie et appelle à la mise en place ou au renforcement de mécanismes de régulation adaptés pour maîtriser les dépenses tout en permettant le financement de certains médicaments innovants.

Il rappelle enfin la nécessité de réaliser un pilotage infra-annuel prudent de l'ONDAM par le biais de la mise en réserve de crédits à hauteur de 0,3 %, conformément aux dispositions de la loi de programmation des finances publiques, soit 556 M€. Il souligne à cet égard que la réduction de 136 M€ des crédits 2015 de la dotation annuelle de financement destinés aux établissements de santé, prolongée en base en 2016, réduit potentiellement le montant total des crédits sur lesquels s'appliquent jusqu'à présent les mises en réserve.

Le comité d'alerte

Christian Charpy  
Alain Cordier  
Jean-Luc Tavernier

## Annexe à l'avis 2015-3 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 (2015 en l'occurrence) 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 (2016) 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 (1,75 % en 2016).

### 1- les dépenses de 2015

Selon les estimations réalisées par la commission des comptes de la sécurité sociale du 24 septembre 2015, les dépenses dans le champ de l'ONDAM devraient atteindre 181,9 Md€ en 2015, soit une sous-exécution de 450 M€ par rapport à l'objectif rectifié fixé en loi de financement pour 2015. Il convient de rappeler que le programme de stabilité et de croissance présenté à la commission européenne en avril 2015, avait revu l'ONDAM à la baisse de 425 M€, pour limiter sa progression à 2,05 %. Le PLFSS pour 2016, dans sa partie rectificative pour 2015, devrait traduire cette modification et acter la nouvelle prévision.

La prévision de dépenses 2015 correspond à une progression globale de 2,0 %, après une progression de 2,5 % en 2014<sup>2</sup>. Les dépenses de soins de ville progresseraient légèrement plus rapidement que celles des établissements de santé (2,1 % contre 2,0 %) mais à un rythme nettement ralenti par rapport à 2014 qui avait été fortement impactée par l'arrivée des nouveaux traitements contre l'hépatite C.

Les dépenses du **sous-objectif soins de ville** s'élèverait à 82,9 Md€, en sous-exécution de 0,1 Md€ par rapport à l'objectif. Peu de changements sont intervenus par rapport à la prévision de juin<sup>3</sup> : les postes de dépenses revus à la baisse concernent les médicaments, du fait d'un rendement plus élevé que prévu des remises, les auxiliaires médicaux, la biologie et les indemnités journalières. En sens inverse, les dépenses de dispositifs médicaux, les honoraires médicaux et dentaires, ainsi que les transports sanitaires seraient revus à la hausse.

Les dépenses du **sous-objectif établissements de santé** devraient s'établir à 76,5 Md€, soit une sous-exécution attendue de 260 M€ par rapport à l'objectif. Cette prévision d'exécution repose sur une hypothèse d'annulation de crédits hospitaliers restant mis en réserve (372 M€) pour couvrir un dépassement potentiel de 125 M€ (90 M€ pour les établissements hôpitaux publics et 35 M€ pour les cliniques privées).

Les dépenses du **sous-objectif médico-social** seraient de 17,8 Md€ en sous-exécution de 0,1 Md€, du fait des annulations intervenues à l'occasion du programme de stabilité. Il en serait de même pour les dépenses du **FIR** alors que les **autres prises en charge** seraient conformes à l'objectif.

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

<sup>2</sup> Les dépenses 2014 ont été revues à la hausse de 120 M€ dans la nouvelle estimation de la commission des comptes de la sécurité sociale de septembre 2015.

<sup>3</sup> Cf. rapport de la commission des comptes du 8 juin 2015 et avis du comité d'alerte N° 2015-2 du 26 mai 2015.

## 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. Le comité souligne que les méthodes d'évaluation de la croissance tendancielle des dépenses hospitalières ont été significativement améliorées pour 2016, même si des efforts restent à fournir pour ce qui concerne l'estimation tendancielle des dépenses de masse salariale (effectifs, effets du GVT, etc.). D'une manière plus générale, le comité constate que la désinflation qui marque l'ensemble des secteurs économiques semble insuffisamment prise en compte dans les évaluations de croissance tendancielle des dépenses de santé.

Sous ces réserves, l'évolution tendancielle des dépenses 2016 s'élèverait à 3,6 % se répartissant ainsi :

	Tendanciel 2015
ONDAM Total	3,6 %
Soins de ville	4,4 %
Établissements de santé	3,0 %
Établissements et services médico-sociaux	2,8 %
Dépenses relatives au FIR	1,0 %
Autres prises en charge	4,6 %

S'agissant des soins de ville, hors effets reports et provisions pour revalorisation, l'évolution tendancielle « pure » s'élève à 4,2 %, en retrait par rapport à l'année précédente qui avait été marquée par l'effet année pleine des nouveaux traitements hépatite C. A cette évolution tendancielle, s'ajoutent les effets des prises en charge de cotisation, des remises conventionnelles et des dépenses nouvelles inéluctables portant le taux d'évolution tendancielle à 4,4 %.

L'évolution tendancielle 2016 des dépenses des établissements de santé s'établirait à 3,0 %, dans la prolongation de la tendance des années précédente. Elles incorporent certaines mesures catégorielles, ainsi que l'effet 2016 des décisions relatives aux fonctions publiques (négociations PPCR).

## 3- Les économies

Ramener la progression de dépenses de 3,6 %, considérée comme étant leur croissance tendancielle, à 1,75 %, suppose la réalisation de 3,4 Md€ d'économies en 2016, soit un montant apparemment supérieur à celui programmé en 2015 (3,2 Md€). Néanmoins, les économies affichées en 2016 incorporent les effets en dépenses (-270 M€) d'une modification du taux de cotisation maladie des personnels de santé exerçant en ville (actuellement 9,81 %, dont 9,70 % pris en charge par la CNAM), pour les aligner en deux étapes sur celui des travailleurs indépendants (6,50 %). Cette mesure est sans effet sur le solde de la CNAM car elle affecte pour le même montant les dépenses et les recettes et ne peut être considérée comme une véritable économie. Déduction faite de cette mesure, les économies à réaliser en 2016 sont d'un montant comparable à celui annoncé pour 2015.

Les mesures d'économies sont présentées en 4 programmes dans la continuité de 2015 :

- efficacité de la dépense hospitalière : 690 M€
- virage ambulatoire et adéquation de la prise en charge en établissement : 465 M€
- produits de santé et promotion des génériques : 1 045 M€
- pertinence et bon usage des soins : 1 210 M€, dont 270 M€ au titre de la réforme des cotisations des professionnels de santé.

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

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

Comme les années précédentes, une large part des économies attendues repose 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 1 750 M€. S'agissant de la liste en sus, un programme de vérification de l'ensemble des indications des molécules inscrites sur la liste en sus sera mis en œuvre, leur remboursement étant réservé aux seules indications pour lesquelles la molécule apparaît comme une innovation par rapport au comparateur.

S'agissant des établissements de santé, les économies attendues devraient trouver leur traduction dans les tarifs, notamment pour ce qui concerne le développement de la chirurgie ambulatoire pour laquelle les économies induites seraient en progression en 2016.

Enfin, comme les années précédentes, les économies programmées sur l'ONDAM médico-social seront réalisées au moyen d'un prélèvement de 160 M€ 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.