

Avis du Comité d'alerte n°2022-1 sur le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie

Il revient au comité d'alerte, en application de l'article L. 114-4-1 du code de la sécurité sociale, de rendre un premier 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'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM).

Les conditions de mise en œuvre de l'ONDAM ont été une nouvelle fois profondément modifiées par l'épidémie de covid qui a conduit à des dépenses supplémentaires très au-delà de l'objectif de dépenses voté en loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2021. Elle en avait fixé le niveau à 225,4 Md€ en 2021, en progression de 2,3 % (base de référence de 220,3 Md€). Les dépenses couvertes par l'ONDAM sont désormais estimées à 239,5 Md€ en 2021, soit une augmentation de 14,1 Md€ en cours d'année et une progression de +8,4 % (base de référence révisée à 220,8 Md€).

Les prévisions de dépenses relevant de l'ONDAM ont ainsi été modifiées significativement à plusieurs reprises en cours d'exercice. L'objectif de 225,4 Md€ de LFSS pour 2021 a été porté à :

- 235,1 Md€ (+9,6 Md€) à l'occasion de la commission des comptes de la sécurité sociale du 24 juin 2021, dont 9,1 Md€ de dépenses supplémentaires en lien avec la crise sanitaire. Le Comité note que cette nouvelle estimation en forte hausse n'a pas été retracée dans un projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale, comme ce fut le cas aussi en 2020 ;

- 237,1 Md€ (+2,1 Md€) début octobre dans la partie rectificative 2021 du projet de loi de financement pour 2022, dont 1,5 Md€ de coûts supplémentaires dus à la crise ;

- 238,8 Md€ (+1,7 Md€) dans la partie rectificative 2021 de la loi du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, dont 1,1 Md€ de nouveaux surcoûts covid ;

- 239,5 Md€ (+0,7 Md€) en mars 2022, dont 2,1 Md€ de dépenses nouvelles liées à l'épidémie compensées en bonne partie par des recettes en matière de produits de santé venant en atténuation des dépenses. En conséquence, l'écart total en fin d'exercice avec l'objectif fixé en LFSS pour 2021 s'élève à +14,1 Md€.

Cet écart à la loi de financement initiale s'explique pour l'essentiel par les dépenses supplémentaires nettes liées à la crise sanitaire (+13,7 Md€ après arrondis). Les surcoûts covid s'élèvent en effet à 18,0 Md€ mais ont été couverts à hauteur de 4,3 Md€ par la provision inscrite à cet effet en LFSS 2021. Cette provision comprenait 2,0 Md€ pour financer les tests de dépistage, 1,5 Md€ pour la campagne de vaccination et 0,8 Md€ d'autres dépenses, en prévision d'achat de masques principalement.

Les deux tiers des 18,0 Md€ de surcoûts covid en 2021 s'expliquent par les tests de dépistage (6,9 Md€ en ville et à l'hôpital) et la campagne de vaccination (5 Md€, en ville et à l'hôpital¹), 20 % par la prise en charge des autres surcoûts et les compensations de pertes d'activité dans les établissements de santé et médico-sociaux (3,6 Md€). Les dotations à Santé publique France (1,3 Md€ hors vaccination) et les indemnités journalières en lien avec la covid (0,8 Md€) constituent les principales autres dépenses de crise sanitaire couvertes par l'ONDAM. Présentés par sous-objectifs, les 18,0 Md€ de surcoûts covid se répartissent entre les soins de ville (8,5 Md€), les établissements de santé et médico-sociaux (4,8 Md€), le FIR et les autres prises en charge (4,7 Md€, dont Santé publique France).

Les ajustements en cours d'année non liés à la gestion de la crise sanitaire s'expliquent majoritairement par le dynamisme des produits de santé et des indemnités journalières. Hors dépenses en lien avec la crise sanitaire, les dépenses de produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux) augmentent de 8,8 % en 2021 (42,2 Md€ contre 38,8 Md€ en 2020). Cette progression a été ramenée à +5,7 % après déduction des remises de prix et activation cette année de la clause de sauvegarde des médicaments². Ces évolutions sont plus marquées sur les produits relevant de la liste en sus³ à l'hôpital que sur les remboursements de soins de ville. Par ailleurs, la montée en charge du 100 % Santé entretient la progression des dépenses de dispositifs médicaux, en particulier sur les audioprothèses et les soins dentaires (+0,3 Md€ environ). S'agissant des indemnités journalières non liées à la covid, le taux de progression reste très élevé (+5,7 %) et comparable à celui de 2020 (+6,1 %), reflétant une dynamique de dépenses déjà soutenue sur les cinq dernières années. Cette accélération semble concerner surtout les arrêts maladie de plus de trois mois.

Au total, les dépenses de soins de ville sont estimées à 104,8 Md€, en progression de 10,8 % par rapport à 2020 malgré une légère sous-exécution (-0,2 Md€) en fin d'année par rapport à l'objectif 2021 revu en LFSS pour 2022. En effet, des remboursements d'honoraires médicaux et paramédicaux un peu inférieurs aux attentes et l'effet des remises de prix et de la clause de sauvegarde sur les médicaments évoquées *supra* ont plus que compensé (-1,0 Md€) les dépenses supplémentaires de crise (+0,8 Md€) sur les derniers mois dues à la forte accélération des tests de dépistage. Les dépenses relatives aux établissements de santé s'établissent à 96,6 Md€, en progression de 7,5 % par rapport à 2020, en sur-exécution de 1,1 Md€ par rapport à l'objectif 2021 révisé en LFSS pour 2022. Ce dépassement s'explique par les ultimes délégations aux établissements de santé au titre de 2021 (arrêté du 10 mars 2022 publié le 22 mars 2022), afin de compenser les coûts liés à la crise sanitaire et une sous-exécution de la part tarif des établissements publics de santé et privés à but non lucratif (établissements dits « ex-DG »). Les dépenses en faveur des établissements et service médico-sociaux s'élèvent à 26,8 Md€, en augmentation de 5,3 % par rapport à 2020 et en dépassement de 0,1 Md€ comparé à l'objectif rectifié. Les dépenses du fonds d'intervention régional (FIR) s'élèvent à 4,3 Md€, en progression de 10,5 % comparé à 2020 et les autres prises en charge à 7,0 Md€, sous-objectif qui a fortement augmenté du fait des dépenses de Santé publique France avec la crise sanitaire.

Il résulte de cette première analyse des résultats de l'ONDAM 2021 que l'évolution de la crise sanitaire a conduit à prendre des mesures exceptionnelles d'un coût en définitive comparable à celui de 2020 (18,3 Md€ de coût brut en 2020), même si leur composition a évolué pour refléter le recours massif aux tests de dépistage et la campagne nationale de vaccination. Ajoutées à la mise en œuvre du Ségur de la santé (+7,8 Md€ en 2021), principalement sous forme de mesures salariales (+6,5 Md€ en 2021, pilier 1) et à la dynamique des dépenses sans lien avec la crise (+2,4 %), l'ONDAM progresse pour la seconde année consécutive à un taux proche de 10 % (+8,4 % après 9,4 % en 2020).

¹ Dont les achats de vaccins de Santé Publique France, les actes d'injection en ville et en établissements et les dépenses supplémentaires du FIR dans le cadre de la gestion locale de la campagne vaccinale.

² Les entreprises pharmaceutiques sont tenues de verser une contribution à l'assurance maladie lorsque leur chiffre d'affaires au titre des médicaments remboursables est supérieur à un seuil déterminé par la loi afin d'assurer le respect de l'ONDAM. Il existe aussi une clause de sauvegarde pour certains dispositifs médicaux.

³ La liste en sus permet la prise en charge par l'assurance maladie de médicaments, pour certaines de leurs indications thérapeutiques, et de dispositifs médicaux en sus des tarifs d'hospitalisation lorsqu'ils présentent un caractère innovant.

L'ONDAM pour 2022 (236,8 Md€, en baisse de 1,0 % par rapport à la base de référence de la LFSS 2022) a été construit en ajoutant à une progression sous-jacente des dépenses hors covid et Ségur de la santé de 2,7 %⁴, les effets des mesures du « Ségur de la santé » (12,6 Md€ au total, dont 2,7 Md€ supplémentaires en 2022) et une provision de 4,9 Md€ de dépenses exceptionnelles pour faire face à la crise sanitaire.

Au regard de ces éléments, le comité rappelle l'incertitude élevée liée au développement de l'épidémie. Il observe aussi que les ajustements importants de fin de gestion depuis deux ans, avec des délégations de dotations aux établissements de santé à la mi-mars de l'année n+1 et la réévaluation des recettes au titre des produits de santé qui viennent en atténuation des dépenses, rendent plus difficile l'appréciation des évolutions des dépenses couvertes par l'ONDAM sur l'ensemble de l'année.

Le comité estime d'ores et déjà que la provision de la LFSS pour 2022 destinée à couvrir les dépenses liées à l'épidémie de covid (4,9 Md€) risque d'être significativement dépassée. Un versement à Santé Publique France de 1,2 Md€ non couvert par cette provision a été récemment décidé, principalement pour honorer des commandes de vaccins et de médicaments anti-covid passées fin 2021. Avec le rebond épidémique de début d'année, les dépenses engagées à la fin du premier trimestre 2022 au titre des tests de dépistage dépassent de 0,5 Md€ la provision annuelle de LFSS prévue à ce titre (1,6 Md€). Sur janvier et février seulement, les dépenses d'indemnités journalières maladie du fait de la covid atteignent 0,6 Md€ sans être couvertes par la provision de LFSS. Pour mémoire, les établissements de santé et médico-sociaux bénéficient d'une garantie de financement sur le premier semestre 2022.

Comme il l'a déjà exprimé, le comité appelle à un suivi attentif des principaux postes de dépenses non directement liées à la crise sanitaire qui progressent plus rapidement que la moyenne. Il constate que la dynamique de ces dépenses n'a pas été infléchie en 2021 par rapport à la situation d'avant-crise et invite à une évaluation des facteurs qui contribuent à cette croissance. Il constate que la conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social s'est conclue le 18 février 2022 par un engagement du Gouvernement et des départements de France pour des revalorisations salariales en faveur des professionnels de la filière socio-éducative à partir du mois d'avril 2022, pour un coût supplémentaire de 350 M€ dès 2022 dans le périmètre de l'ONDAM. De même, il a pris note de l'annonce par le Gouvernement le 14 mars dernier d'une revalorisation salariale dans la fonction publique d'ici l'été.

Enfin, le comité rappelle que la loi de financement pour 2022 (article 115) a suspendu cette année l'obligation de proposer des mesures de redressement à la suite d'une notification d'un risque sérieux de dépassement de l'ONDAM s'il est imputable à l'évolution des dépenses liées à la crise sanitaire résultant de l'épidémie de covid-19. Le comité procédera à un nouvel examen des dépenses couvertes par l'objectif national d'assurance maladie dans son prochain avis qui sera publié au plus tard le 1^{er} juin prochain.

Le comité d'alerte

Alain CORDIER
Jean-Pierre LABOUREIX
Jean-Luc TAVERNIER

⁴ Hors dépenses liées à la crise sanitaire et au Ségur de la santé, l'évolution des dépenses est estimée à +2,7 % en 2022 (contre +2,3 % en 2021 en construction dans la LFSS 2021). Elle tient compte notamment de l'engagement du Gouvernement annoncé le 29 juin 2021 dans le cadre du conseil stratégique des industries de santé (CCIS) d'assurer une croissance des remboursements de produits de santé au sein de l'ONDAM de 2,4 % par an sur la période 2022-2024.