



FÉDÉRATION DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS & D'AIDE À LA PERSONNE  
PRIVÉS NON LUCRATIFS

## Evolution de l'Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie

Le Rapport à la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale de juin 2015 présente les résultats pour l'année 2014 ainsi que les prévisions pour 2015. L'Observatoire de la FEHAP a extrait de ce rapport les résultats présentant l'évolution de l'Objectif National des Dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM) pour 2014 et les prévisions et évaluations existantes pour 2015. En 2014, les dépenses de l'ONDAM – qui se sont élevées à 177,9 Md€ - valaient 0,4 Md€ de moins que l'objectif voté. Pour 2015, le rapport conclue sur la conformité entre le montant des dépenses tel qu'il a été voté et sa réalisation effective.

### Les dépenses de 2014 : un montant inférieur de 0.4 Md€ à l'objectif voté par le Parlement

Dans cette section sont synthétisées les évolutions principales des dépenses du champ de l'ONDAM pour l'année 2014. Les dépenses considérées incluent l'ensemble des charges nettes (correspondant aux prestations sociales nettes), les transferts entre organismes, les dépenses de gestion administratives et les frais financiers.

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2014 avait fixé l'ONDAM à 179,1 Md€. Ce montant était ensuite passé à 178,3 Md€ en loi rectificative. Les dépenses sont finalement égales à 177,9 Md€. L'écart entre les dépenses constatées et l'objectif voté lors de la rectification est donc de -0,4 Md€. Cet écart est en majeure partie imputable à des évolutions contrastées des dépenses dans les établissements de santé et soins de ville. La croissance des dépenses entre 2013 et 2014 est de 2,4%. Dans la suite est donné le détail de l'évolution des dépenses.

#### Les dépenses de soins de ville

Les dépenses de soins de ville ont augmenté de 2,9 % entre 2013 et 2014, alors que leur taux de croissance entre 2012 et 2013 était de 1,7%. Une grande partie de cette augmentation est due au remboursement de nouveaux médicaments contre l'hépatite C (qui ont engendré une nouvelle dépense de 600 M€). L'augmentation des frais de médecins généralistes est également à l'origine de cette hausse : 400 M€ de rémunérations sur objectif de santé publique ont été versées aux médecins en 2015 au titre de 2014 et 250 M€ de forfait médecins traitants et de majoration pour personnes âgées ont été versées.

Le total des dépenses de soins de ville s'élève à 80,8 Md€, ce qui fait 100 M€ de moins que le sous-objectif. Cet écart résulte d'une sur-exécution des dépenses de 80 M€ minorée par une sous-exécution des dépenses hors prestation de 180 M€.

Les prestations remboursées, qui s'élèvent à 60 M€, sont conformes aux anticipations (1,2 Md€ de soins remboursés, avec 0,6 Md€ de remises). De plus, les remises conventionnelles des laboratoires pharmaceutiques hors VHC ont eu un rendement supérieur à celui anticipé de 100 M€. Les remises pharmaceutiques expliquent 160 des 180 M€ de sous-exécution des dépenses hors prestation.

Les autres postes des prestations soins de ville ont connu des évolutions contrastées en 2014 mais contribuent globalement à réduire la sous-exécution. Les honoraires médicaux et les indemnités journalières ont eu des tendances plus fortes que prévu. Il y a eu plus d'actes et de consultations qu'anticipé et une hausse plus importante que prévu du taux de remboursement moyen.

La croissance des soins infirmiers quant à elle avait été surestimée (de 40 M€). Il en va de même pour les laboratoires d'analyses et les transports sanitaires (de 20 M€ chacun).

Enfin, il y a eu une forte progression des dépenses de dispositifs médicaux en 2014, celle-ci ayant été bien prévue.

En outre, les dépenses de soins de ville sont inférieures de 100 M€ à l'objectif voté par le Parlement.

### Les dépenses à destination des établissements de santé

En 2014, les dépenses à destination des établissements de santé sont de 74,8 Md€, en progression de 1,7% par rapport à l'année précédente.

Les dépenses des établissements anciennement sous dotation globale, pour la partie tarifiée à l'activité, sont supérieures de 175 M€ à l'objectif (écart dû à un dynamisme des médicaments en sus). Les cliniques privées sont en sous-exécution de 100 M€.

Pour garantir le respect de l'ONDAM total fin 2014, 250 M€ de crédits ont été annulés. Les gels de début d'année ont été maintenus à 180 M€ sur la DAF. Enfin, les dépenses dans le champ non régulé sont inférieures de 20 M€ à l'objectif.

Les dépenses à destination des établissements de santé sont donc inférieures de 0,4 Md€ à l'objectif rectifié en LFSS 2015.

### L'ONDAM médico-social

Si l'ONDAM médico-social est conforme à l'objectif, on observe toutefois une moindre réalisation de l'objectif global de dépenses médico-sociales.

La contribution de l'Assurance Maladie aux dépenses en établissements et services médico-sociaux est une enveloppe fermée et ne peut donc être dépassée. Les dépenses pour les établissements d'accueil des personnes âgées ont été de 8,5 Md€ en 2014 (en progression de 1,7%) et de 9 Md€ dans les établissements d'accueil de personnes handicapées (en hausse de 2,7%).

Au total, l'ONDAM médico-social est de 17,5 Md€, en augmentation de 2,2% par rapport à 2013. Il en résulte une sous-exécution de 80 M€ (35 M€ dans le secteur personnes âgées et 45 M€ pour personnes handicapées).

### Les dépenses relatives au fonds d'intervention régional

Les dépenses relatives au fonds d'intervention régional sont de 3,0 Md€, ce qui est conforme à l'objectif. Néanmoins, l'absence d'écart à l'objectif masque en réalité une sous-exécution de 20 M€ car il y a eu 20 M€ de recettes supplémentaires en cours d'année (fongibilité en provenance des dotations hospitalières). De plus, 45 M€ de crédits Assurance Maladie orientés vers des dépenses de prévention Etat hors ONDAM ont été comptabilisés comme relevant de l'ONDAM 2014.

### Les autres prises en charges

Les dépenses comptabilisées comme « autres charges » s'élèvent à 1,7 Md€, il y a donc un dépassement de 45 M€ par rapport au sous-objectif. L'écart est principalement dû au niveau de dépenses de soins de ressortissants français à l'étranger, qui s'est avéré plus élevé que prévu de 50 M€. De même, les dépenses des établissements médico-sociaux en dehors du champ de la CNSA sont supérieures de 5M€ par rapport à l'objectif.

Enfin, les participations aux fonds intégrés dans l'ONDAM en 2014 sont moins élevées qu'anticipé.

## **Vers une conformité à l'objectif pour 2015 (sous condition de mise en œuvre de réserves renforcées)**

La LFSS pour 2015 a fixé l'ONDAM à 182,3 Md€, donc 2,1% de plus que les dépenses de 2014. Le programme de stabilité a ensuite révisé le taux de progression et l'ONDAM à 2,05%, établissant ainsi un nouvel objectif à 181,9 Md€.

### Une conformité aux objectifs favorisée par la sous-exécution de 2014

Les réalisations observées en 2014 sur les soins de ville et sur le 7<sup>ème</sup> objectif se reportent sur le niveau des dépenses attendu en 2015. Cela constitue ainsi un effet de base favorable de 50 M€. La sous-exécution des sous-objectifs hospitaliers est quant à elle de nature différente et ne peut donc pas être retenue sur la base 2015 (elle résulte en grande partie de décisions de versements).

### Des variations non anticipées négligeables

Le rendement global des mesures de dépenses et d'économies nouvelles sur les soins de ville devrait être respecté (mécanismes prudentiels introduits en LFSS 2015).

Notons que la grippe saisonnière qui a sévi en début d'année a été particulièrement importante et a généré un surcoût de 40 M€ pour les soins de ville. Cet effet défavorable est compensé par l'effet de base favorable de 100 M€ dû à l'année précédente. Sans nouvel aléa au cours de l'année, l'ONDAM soins de ville devrait donc être sous-exécuté de 60 M€.

Pour l'instant, aucunes données ne permettent d'évaluer l'ampleur des aléas dans les établissements de santé.

L'ONDAM médico-social et les dépenses relatives au fonds d'intervention régional sont des enveloppes limitatives, il n'y aura donc pas de dépassement. Enfin, il y a un effet base de 50 M€ pour les « autres prises en charge », ce qui devrait permettre de compenser bon nombre d'aléas.

Ainsi, les effets bases favorables et les enveloppes limitatives permettent de compenser les éventuels aléas et favorisent donc la conformité aux objectifs votés.

### La nécessité de mises en réserve renforcées pour respecter l'objectif

Compte tenu des tendances précédemment citées, afin d'avoir un taux d'évolution de 2,1% de l'ONDAM, il faudrait que les réalisations attendues soient inférieures à l'objectif initial de 425 M€.

Il y a déjà 175 M€ issus d'annulations de crédits mis en réserve : il faut mettre en réserve d'autres crédits (à hauteur de 250 M€) pour atteindre l'objectif.

Pour conclure, les évolutions des dépenses en établissements de santé et soins de villes sont responsables d'un écart de l'ONDAM de -0,4 Md€ par rapport à l'objectif fixé. C'est cet écart qui va permettre en 2015 de respecter l'objectif fixé par la LFSS, en considérant que vont être mises en place des réserves renforcées pour ne pas dépasser l'objectif.