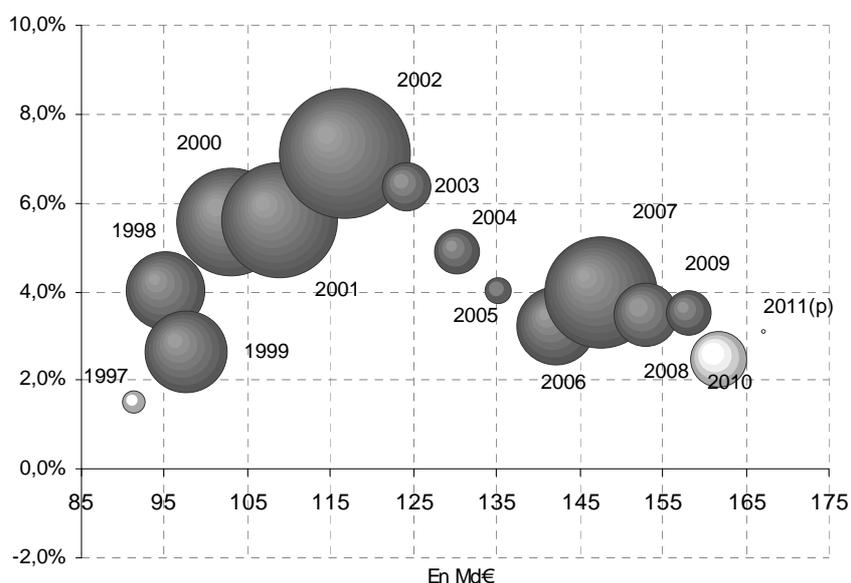

Les dépenses de santé sont maîtrisées en 2010 et 2011 : l'ONDAM voté par le Parlement est respecté

La progression moyenne annuelle de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) est passée de 5% sur la période 1998 - 2002 à 3,1% sur la période 2008 - 2011.

1. Pour la première fois depuis sa création, l'ONDAM a été respecté en 2010

L'ONDAM a été respecté en 2010 pour la première fois depuis sa création en 1997 : la croissance de l'objectif a été inférieure à la cible de 3% votée par le Parlement.

Évolution des dépenses dans le champ de l'ONDAM



Note de lecture : en abscisses figure le niveau de dépenses constaté (en milliards d'euros) et en ordonnées le taux d'évolution associé ; la taille des bulles représente l'ampleur du dépassement (en gris plein) ou de la sous-consommation (en noir strié). Ainsi, en 2007, les dépenses dans le champ de l'ONDAM ont atteint 147,6 Md€ compte tenu d'un dépassement de 2,8 Md€, soit un taux d'évolution à périmètre constant de 4,0%.

Source : DSS.

2. En 2011, l'ONDAM sera aussi respecté

Comme l'a estimé le comité d'alerte en mai 2011, les tendances à l'œuvre et les mises en réserve de crédits opérées en début d'année doivent permettre de respecter l'ONDAM voté par le Parlement en loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2011. L'ONDAM augmentera ainsi en 2011 moins vite que le PIB en valeur.

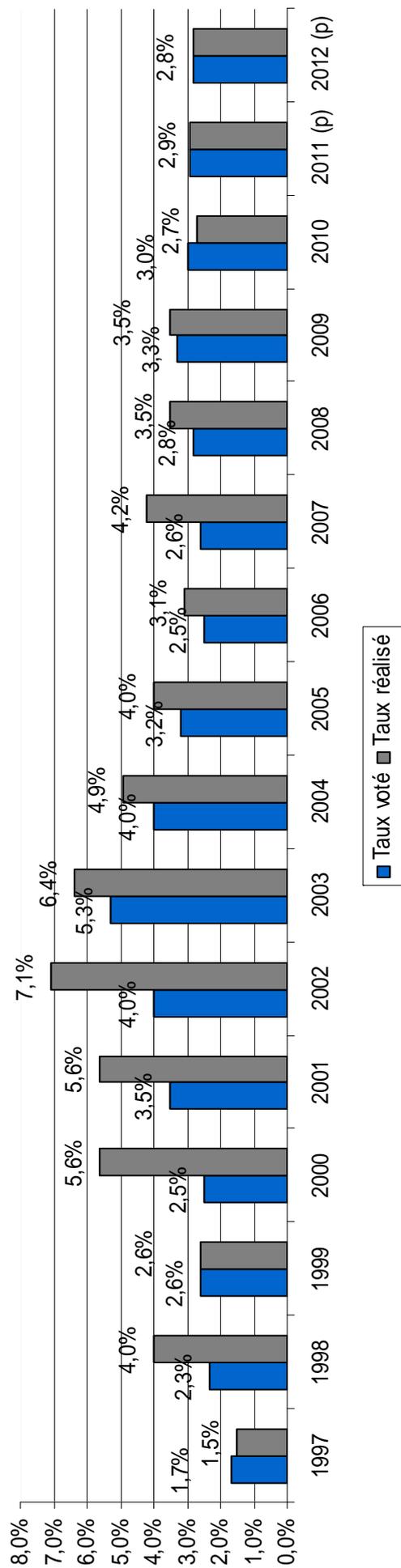
Plusieurs mises en réserve de crédits d'un montant global de 530 millions d'Euros ont été décidées en début d'année afin de gager un éventuel risque de dépassement de l'ONDAM. Le principe des mises en réserve fait suite aux conclusions du rapport de Raoul BRIET sur le

pilotage des dépenses d'assurance maladie et à la nécessité de garantir le respect de l'ONDAM. Ces crédits mis en réserve pourront être délégués avant la fin de l'année 2011 si les conditions d'exécution de l'ONDAM 2011 le permettent.

Le Gouvernement respecte donc la trajectoire fixée lors de la conférence sur le déficit public en 2010 : moins de 3% en 2010, 2,9% en 2011 puis 2,8% en 2012.

Cette perspective de respect de l'ONDAM en 2011, pour la deuxième année consécutive, conforte la pertinence des réformes structurelles mises en œuvre par le Gouvernement. Ainsi la loi « hôpital, patients, santé et territoires » a permis de réformer la gouvernance des hôpitaux et de créer les agences régionales de santé qui améliorent la performance du système de soins en décloisonnant les activités de soins entre la ville, l'hôpital et le secteur médico-social. La rémunération à la performance des médecins au travers des contrats d'amélioration des pratiques individuelles (CAPI) et sa généralisation dans la convention médicale signée par l'assurance maladie en juillet 2011 contribuent également au respect des objectifs. Enfin, les mécanismes de pilotage de l'ONDAM ont été renforcés à l'issue de la conférence sur le déficit public en mai 2010 : il s'agit en particulier de la mise en réserve de crédits en début d'exercice, du comité de pilotage, de l'expertise renforcée du comité d'alerte et de l'abaissement progressif du seuil d'alerte à 0,5% de l'ONDAM d'ici 2013.

Taux d'ONDAM voté et réalisé



La maîtrise des dépenses de santé se poursuit en 2012 : un ONDAM fixé à 2,8%

1. La maîtrise des dépenses d'assurance maladie sera poursuivie en 2012

Conformément aux engagements pris lors de la conférence sur le déficit en mai 2010, **l'ONDAM sera fixé à 171,8 milliards d'Euros en 2012, soit une progression de 2,8%**. Le strict respect d'un ONDAM inférieur à 3% en 2010 et 2011 montre que cet objectif est réaliste.

Compte tenu du rythme de progression tendancielle des dépenses, il convient de réaliser **2,2 milliards d'Euros d'économies** pour atteindre l'objectif. Les mesures d'économies visent prioritairement à renforcer l'efficacité et la performance du système de soins. Il s'agit de conserver les principes fondamentaux de notre système d'assurance maladie : un taux de remboursement d'autant plus élevé que les pathologies sont graves, lourdes et coûteuses.

Tous les acteurs du système de soins devront poursuivre les efforts engagés et les maintenir dans la durée. Les mesures d'économies consisteront en :

- Des baisses de prix des produits de santé, médicaments et dispositifs médicaux, à hauteur de 670 millions d'Euros, complétées par diverses mesures portant également sur ces produits pour 100 millions d'Euros (baisses de prix et mise sous tarif forfaitaire de responsabilité de certains médicaments génériques, modification des marges des grossistes – répartiteurs, déremboursement des médicaments à service médical rendu insuffisant).
- Le renforcement de l'efficacité de notre système de soins avec la maîtrise médicalisée menée par l'assurance maladie et les agences régionales de santé (550 millions d'Euros), l'amélioration de la performance à l'hôpital (450 millions d'Euros avec en particulier la poursuite de la convergence ciblées des tarifs des secteurs publics et privés à hauteur de 100 millions d'Euros) et la baisse des tarifs de certains actes de biologie et de radiologie (170 millions d'Euros).
- L'harmonisation et la simplification des méthodes de calcul des indemnités journalières (IJ) maladie et accidents du travail – maladies professionnelles qui seront désormais calculées sur la base du salaire net comme pour les IJ maternité en vue de la déclaration sociale nominative. Toutefois, compte tenu de la dynamique des dépenses pour les IJ maladie, et du fait que le taux de remplacement net a mécaniquement et régulièrement augmenté depuis 1970 (les hausses de cotisations sur les salaires ayant été supérieures à celles sur les IJ), une économie d'environ 220 millions d'Euros sera réalisée sur celles-ci.

Par ailleurs, une **mise en réserve de crédits**, comme les années précédentes, pour un montant de 545 millions d'Euros garantira le respect de l'ONDAM en 2012.

2. Un ONDAM fixé à 2,8% représente 4,8 milliards d'Euros supplémentaires pour notre système de soins

Ce seront 4,8 milliards d'Euros de moyens supplémentaires consacrés à notre système de soins par rapport à 2011. Cette augmentation de moyens permettra de **tenir les engagements issus des conventions signées entre l'assurance maladie et les professionnels de santé**. Elle permettra en particulier de mettre en place le paiement à la performance des médecins généralistes introduit en juillet 2011.

Cette évolution permettra aussi d'accompagner les **hôpitaux dans leurs efforts de modernisation** et dans l'amélioration globale de leur situation financière dans la perspective d'un **retour à l'équilibre financier en 2012**.

Pour la troisième année consécutive, l'objectif de dépenses permettra d'assurer un taux de progression à parité entre les soins de ville (2,7%) et les établissements de santé (2,7%). Par ailleurs, les moyens consacrés aux personnes âgées et aux personnes handicapées poursuivront un rythme de progression soutenu, à 4,2%, en hausse par rapport à 2011 (3,8%).

Construction de l'ONDAM pour 2012

Mesure	Economie (M€)
Baisses de tarifs en biologie et radiologie	170
Maîtrise médicalisée	550
Baisses de prix de produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux)	670
Mesures diverses sur le médicament (marges des grossistes répartiteurs, tarifs forfaitaires de responsabilité, déremboursement des médicaments à service médical rendu insuffisant)	100
Harmonisation du mode de calcul des indemnités journalières	220
Contrats de performance à l'hôpital	150
Convergence tarifaire ciblée	100
Optimisation des achats à l'hôpital	145
Mesure de lutte contre la fraude à l'hôpital et baisses de tarifs de la liste en sus	55
TOTAL	2160