



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

lois de financement de la sécurité sociale

Question écrite n° 59969

Texte de la question

M. Thierry Lazaro attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les recommandations de la Cour des comptes formulées dans son dernier rapport sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale. Aussi, il la prie de bien vouloir lui indiquer les suites qu'elle compte donner à la recommandation de la Cour des comptes portant sur l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), en l'espèce procéder à une analyse approfondie des causes de la sous-consommation récurrente concernant le secteur des personnes âgées et ajuster en conséquence le montant de l'ONDAM médico-social.

Texte de la réponse

La traduction budgétaire et financière des plans gouvernementaux du secteur médico-social (notamment le plan solidarité grand âge et le plan handicap) est retranscrite dans la section I du budget de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Les recettes de cette section correspondent à l'objectif général de dépenses (OGD) dont 90 % sont fournis par l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) relatif aux personnes âgées et aux personnes handicapées versé par l'assurance maladie et 10 % par les apports de la CNSA. Depuis l'origine, cette section présente un solde positif récurrent, lequel atteint près de 500 millions d'euros pour le seul exercice 2008. Les excédents générés sur la section I sont affectés au financement des plans d'aide à l'investissement (PAI) et abondent l'apport de la CNSA à la construction de l'OGD. Par conséquent, les ministres chargés du travail, de la santé et du budget ainsi que la secrétaire d'État en charge des aînés ont souhaité qu'une mission conjointe de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de l'inspection générale des finances (IGF) soit diligentée dans le but de préciser les causes déterminantes des excédents de la CNSA et les moyens d'en prévenir le renouvellement. S'appuyant sur les travaux en cours de la mission, le Gouvernement a d'ores et déjà pris en considération un certain nombre d'éléments. Dans un contexte où le déficit de l'assurance maladie a plus que doublé de 2008 à 2009, il n'était pas en effet légitime de continuer à alimenter les excédents de la CNSA sur les contributions de cette dernière à l'OGD. Ainsi, il a été décidé de réduire en 2009 la contribution de l'assurance maladie au financement du secteur personnes âgées par la CNSA de 150 millions d'euros afin de prendre en compte la sous-consommation récurrente de l'OGD (personnes âgées) dû notamment au décalage dans le temps de l'ouverture des structures financées. De plus, afin de réduire à l'avenir la sous-consommation de l'OGD, il a été décidé dans le cadre du budget de la CNSA voté le 17 novembre 2009 de ne pas inscrire et déléguer en 2010 des crédits correspondant à des dépenses qui ne seront effectives qu'en 2011 et 2012. En effet, une décision d'autorisation d'ouverture ou d'extension d'un établissement médico-social prise une année donnée a un impact différé dans le temps. La remise au Gouvernement du rapport définitif de la mission IGAS-IGF devrait déterminer les raisons inhérentes de cette sous-consommation et les différents mécanismes de rééquilibrage de la section I du budget de la CNSA dans la perspective d'un financement futur plus efficient des établissements médico-sociaux.

Données clés

Auteur : [M. Thierry Lazaro](#)

Circonscription : Nord (6^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 59969

Rubrique : Finances publiques

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 6 octobre 2009, page 9384

Réponse publiée le : 26 janvier 2010, page 915