

# La maîtrise médicalisée de l'évolution des dépenses de santé

La régulation de l'évolution des dépenses d'Assurance Maladie relève de 3 modalités :

- une maîtrise comptable : augmentation des recettes et/ou diminution des remboursements
- une maîtrise administrative : planification, limitation tarifaire
- une maîtrise médicalisée qui consiste à ne prendre en charge que les soins médicalement efficaces et utiles et ce, au meilleur coût.

La loi du 13 août 2004 sur l'Assurance Maladie a réaffirmé et conforté le principe de maîtrise médicalisée. La maîtrise médicalisée de l'évolution des dépenses d'Assurance Maladie nécessite la responsabilisation de l'ensemble des acteurs du système de soins :

- responsabilisation de l'assuré social : désignation du médecin traitant, parcours de soins coordonné, dossier médical personnel,...
- responsabilisation des offreurs de soins, et notamment des médecins : filière de soins passant par le médecin traitant, mise sous accord préalable de certains prescripteurs (ex. : arrêts de travail volumineux), tarification à l'activité pour les établissements de santé,...
- responsabilisation par les organismes payeurs (Assurance Maladie) : information des assurés sociaux pour leur permettre de s'orienter dans le système de soins, accompagnement et informations des professionnels de santé et des établissements de santé, contrôles ciblés et programmés.

La maîtrise médicalisée nécessite l'élaboration et la mise à disposition de référentiels de bonnes pratiques par les organismes nationaux à caractère scientifique ou réglementaire : la Haute autorité de santé (HAS), l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), l'Institut national du cancer (INCa).

Ces recommandations de bonne pratique sont approuvées par les membres de la profession. Le Service médical a pour mission de faire la promotion de ces recommandations auprès des professionnels de santé pour qu'ils se les approprient et les appliquent.

Avec la convention médicale des médecins de juillet 2011, les signataires ont réaffirmé leur engagement dans la maîtrise médicalisée des dépenses de santé avec un double objectif d'amélioration des pratiques et d'optimisation des dépenses.

# La maîtrise médicalisée de l'évolution des dépenses de santé

## Fixation des objectifs de maîtrise médicalisée

- 6 indicateurs de maîtrise médicalisée inscrits au CPG et en lien avec le plan ONDAM triennal d'économies de 735 M€ en 2018 :
  - **Bloc 1** : médicaments de médecine générale : antibiotiques, hypolipémiants, anti-HTA, antidiabétiques, Versatis / Fentanyl, antiasthmatiques : enjeu de 215 M€
  - **Bloc 2** : Médicaments de spécialité : EPO, biothérapies, facteurs de croissance : enjeu : 65 M€
  - **Bloc 3** : Autres prescriptions : kinésithérapie, LPP, Biologie, Infirmiers, autres actes : enjeu de 190 M€
  - **Indemnités journalières** : enjeu de 100 M€
  - **Transports** : enjeu de 75 M€
  - **Iatrogénie** : enjeu de 90 M€

Tous régimes			Objectif 2018	
Produits de santé	Médecins libéraux	Antibiotiques	25 M€	
		Hypolipémiants	40 M€	
		Anti-HTA	50 M€	
		Antidiabétiques	60 M€	
		Hors AMM (versatis, fentanyl)	20 M€	
	Tous prescripteurs	Iatrogénie	90 M€	
		EPO	10 M€	
		Maladie inflammatoire*	45 M€	
		Asthme	20 M€	
		Facteurs de croissance	10 M€	
<b>Total produits de santé</b>			<b>440 M€</b>	
Autres prescriptions	Tous prescripteurs	IJ	100 M€	M. lib. : 78 MI Hosp. : 22 MI
		Transports	75 M€	M. lib. : 25 MI Hosp. : 50 MI
		Kiné et IDE	80 M€	Kiaé : 20 MI IDE : 60 MI
		Biologie	20 M€	
		Actes	20 M€	
<b>Total autres prescriptions</b>			<b>295 M€</b>	
<b>Total Maîtrise Médicalisée</b>			<b>735 M€</b>	

# La maîtrise médicalisée de l'évolution des dépenses de santé

Les commissions paritaires conventionnelles nationales (CPN), régionales (CPR) et locales (CPL) sont les principaux acteurs de la mise en œuvre et du suivi des engagements de maîtrise médicalisée.

- La CPN arrête les thèmes des engagements, détermine les objectifs et propose des mesures d'accompagnement.
- Les CPR établissent un diagnostic dans la région au regard des objectifs à atteindre.
- Les CPL constituent le niveau opérationnel de la maîtrise médicalisée : elles définissent un plan d'action, organisent la communication, analysent les tableaux de suivi et décident de mesures visant à l'atteinte des objectifs locaux.

Ces engagements de maîtrise médicalisée font l'objet d'informations personnalisées aux médecins de ville, par les échanges confraternels effectués par les praticiens conseils du Service médical et par les délégués de l'Assurance Maladie.

## L'Objectif national des dépenses de l'Assurance Maladie (ONDAM)

En 2014, le déficit de l'Assurance Maladie s'est élevé à 7,3 Mds €, avec un ONDAM fixé à 2,6%. Sous la pression budgétaire de l'Union européenne avec un déficit de moins de 3% en 2017, et afin de ramener le déficit à 3,7 Mds €, le gouvernement a proposé un programme de stabilité 2015/2018 avec notamment pour la première fois, un ONDAM à un taux inférieur à 2% pour les années 2016 et 2017.

Pour l'ensemble de la période allant de 2018 à 2022, l'ONDAM est ensuite fixé à 2,3.

Contrairement aux précédents, il s'intéresse au parcours du patient, quel que soit le lieu de soin (ville ou hôpital). Un périmètre élargi :

- La prévention intégrée pour la première fois.
- Le développement numérique comme fil conducteur.
- La lutte contre la fraude et le contrôle comme thématique à part entière.
- L'efficacité des établissements et services médico-sociaux (ESMS).

## Une adhésion collective

L'élaboration du plan est réalisée en collaboration entre toutes les directions du Ministère et de la Cnam et les ARS, et inclut une concertation avec l'ensemble des acteurs de santé, pour assurer son caractère opérationnel et pour favoriser son adhésion.

Après la démarche d'appropriation, des contrôles sont effectués auprès des prescripteurs restant atypiques.

Cette démarche de maîtrise médicalisée a été étendue depuis l'année 2006 aux établissements hospitaliers : les prescripteurs hospitaliers sont ainsi sensibilisés au sujet de leurs prescriptions délivrées en ville, au regard des référentiels.