

Indicateur n° 4-6 : Taux d'atteinte des objectifs de maîtrise médicalisée des dépenses d'assurance maladie fixés dans le cadre des projets de loi de financement de la sécurité sociale

Finalité : le taux d'atteinte des objectifs fixés par le Parlement mesure le respect des engagements réciproques des professionnels de santé et de l'assurance maladie repris dans le cadre des accords conventionnels.

Chaque année, l'annexe 9 au projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) comporte un objectif d'économies à réaliser par rapport à l'évolution tendancielle estimée de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM), dans le cadre des accords conventionnels portant sur la maîtrise médicalisée des dépenses. Pour 2010, cet objectif a été fixé à 590 millions d'euros.

Processus de mise en œuvre : dans le cadre de la convention médicale signée le 12 janvier 2005, le corps médical s'est engagé dans un effort collectif pluriannuel visant au bon usage des soins et au respect des règles de la prise en charge collective. Des objectifs quantifiés, se rapportant à un certain nombre de thèmes, sont ainsi définis chaque année - la plupart des thèmes étant reconduits d'année en année. Ce processus vise à infléchir le taux d'évolution de certains postes de dépenses de l'assurance maladie, notamment de certaines catégories de médicaments, des arrêts de travail et des transports. Le thème « ALD » désigne un meilleur usage de l'ordonnancier bizonne pour les patients en affection de longue durée.

Cependant, les actions mises en œuvre afin d'atteindre les différents objectifs par thèmes peuvent être révisées en cours d'année en fonction du contexte économique, sanitaire et social, par abandon de certaines d'entre elles, ajustements des objectifs ou création de nouvelles actions, l'objectif ultime restant d'atteindre l'objectif global d'économies liées à la maîtrise des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'annexe 9 du PLFSS pour l'année considérée. Par ailleurs, la maîtrise médicalisée peut s'étendre à des enjeux hospitaliers, tels que les prescriptions d'arrêts de travail, de médicaments ou de transports pour autant que les dépenses associées soient prises en charge sur l'enveloppe « soins de ville » de l'ONDAM.

En 2010, le projet de loi de financement de la sécurité sociale fixait l'objectif d'économies liées à la maîtrise médicalisée à 590 M€. Dans l'attente de la convention médicale finalement signée en juillet 2011, c'est l'arrêté du 3 mai 2010 qui porte approbation du règlement arbitral applicable aux médecins libéraux. Il prévoit :

- la poursuite des programmes et thèmes d'amélioration inscrit dans l'avenant n°23 ;
- l'amélioration de la prescription des médicaments à visée antalgique et des médicaments anti-diabétiques.

Résultats : pour 2010, l'objectif d'économies à réaliser par rapport à l'évolution tendancielle de l'ONDAM a été fixé à 590 millions d'euros. Il inclut 390 millions d'euros d'économie sur les prescriptions hors produits de santé et 200 millions d'euros sur les produits de santé. Concernant les prescriptions hors produits de santé, la maîtrise médicalisée porte sur les arrêts de travail, les examens de biologie, les transports, les soins paramédicaux, dans le prolongement des actions menées en 2009. La maîtrise médicalisée passe également par une meilleure gestion des dépenses liées aux affections de longue durée (ALD). En ce qui concerne les produits de santé, les actions de maîtrise médicalisée s'appuient sur les recommandations médico-économiques de la Haute Autorité de Santé.

Les économies réalisées depuis 2005 dans le cadre de la maîtrise médicalisée des dépenses d'assurance maladie sont données dans le tableau suivant :

(millions d'euros)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Convention avec les médecins libéraux	721	581	383	333	398	396
Antibiotiques	35	46	27	56	0	12
Statines	122	135	131	55	78	68
IPP	-	13	27	71	20	67
Psychotropes	11	20	8	5	1	3
Arrêts de travail (IJ)	432	262	0	0	0	-
Transport	-	-	24	57	46	42
ALD	88	80	73	44	42	10
Prescription de génériques à l'intérieur du répertoire	33	25	-	-	-	-
AcBUS	0	0	24	15	80	35
IEC-sartans	-	-	62	25	70	89
Anti ostéoporotiques	-	-	-	-	21	21
Anti dépresseurs	-	-	-	-	33	50
Anti diabétiques	-	-	-	-	8	-
Antalgiques	-	-	-	-	-	-
Autres	-	-	7	5	-	-
Kinésithérapeutes (recommandation de la HAS sur les actes en série)	-	-	-	-	55	53
Prescriptions hospitalières d'arrêts de travail et de transports	-	-	-	48	23	52
Total prescripteurs	721	581	383	381	476	501
Accord avec les pharmaciens d'officine (pénétration génériques)	33	25	107	101	47	-
Total	754	606	490	482	523	501
Objectif	-	816	683	635	660	590
Taux d'atteinte de l'objectif	-	74 %	69 %	76 %	79 %	85 %

Source : CNAMTS.

Au total, pour l'année 2010, l'ensemble des économies réalisées s'élève à 501 millions d'euros, soit un taux de réalisation de 85 % par rapport à l'objectif fixé de 590 millions d'euros. Ce résultat est le meilleur observé depuis l'instauration de la maîtrise médicalisée. Il découle d'efforts importants en matière de prescriptions de médicaments, dans le domaine des transports, et chez les masseurs-kinésithérapeutes. En revanche, l'économie est nulle pour les anti-diabétiques, les antalgiques et les arrêts de travail (*cf. indicateur n° 4-4*), une fois corrigés des effets du grand conditionnement (pour les anti-diabétiques) et de la grippe (pour les deux autres thèmes). Des progrès dans ces domaines en 2011 et dans les années ultérieures permettront d'approcher une réalisation complète des objectifs d'économies liées à la maîtrise médicalisée fixés dans les projets de loi de financement de la sécurité sociale.

Construction de l'indicateur : l'évaluation des économies est réalisée à partir des données de remboursement du régime général, extrapolées tous régimes. L'économie réalisée une année donnée est calculée pour chaque thème par différence entre deux montants :

- le montant tendanciel (montant qui aurait été réalisé sans intervention de l'assurance maladie, c'est-à-dire selon les tendances d'évolution estimées sur le passé) ;
- le montant observé des dépenses d'assurance maladie.

Le montant d'économies ainsi évalué peut être comparé à l'objectif fixé à l'annexe 9 du PLFSS.