

L'Assurance maladie, partenaire ou contrôleur des professionnels de santé ?

► Avec la conviction que la régulation ne peut être efficace que si elle est menée en partenariat avec les professionnels de santé, Nicolas Revel, directeur général de la Caisse nationale d'Assurance maladie (Cnamts) depuis deux ans et demi, entend contribuer à l'amélioration de l'accès aux soins et à la maîtrise des dépenses de santé.

La régulation, indispensable pour améliorer l'accès aux soins

Malgré des restes à charge pour les Français parmi les plus faibles au monde (autour de 8 %), on observe des renoncements aux soins en cas de dépassements d'honoraires ou de faibles taux de remboursement par l'Assurance maladie obligatoire (dentaire, optique, audioprothèse). L'enjeu est donc de « faire vivre les tarifs opposables »

et de « limiter les dépassements d'honoraires ». Ainsi, les contrats d'accès aux soins mis en place auprès des médecins ont permis de réduire, entre 2012 et 2015, les taux de dépassement d'honoraires de plus de 22 %.

Au-delà des obstacles financiers, l'accès aux soins est limité par la faible densité des professionnels de santé sur certains territoires. Pour améliorer leur répartition, l'enjeu de la régulation est de favoriser l'installation en zones sous-denses et de limiter les conventionnements en zones surdotées. Ainsi, pour les infirmiers libéraux, les écarts ont été ramenés en huit ans de 1 à 6, au lieu de 1 à 9. Dans ses négociations avec les masseurs-kinésithérapeutes, les sages-femmes, les médecins, l'Assurance maladie (AM) propose des dispositifs incitatifs ou contraignants (mais ces derniers ont moins de

chances de succès si la démographie décroît, comme pour les médecins généralistes). Nicolas Revel veut donc d'abord convaincre avec des moyens incitatifs, en aidant à l'installation, en favorisant l'exercice regroupé (élément important d'attractivité pour les nouvelles générations) et les délégations de tâches.

Réguler, c'est aussi contribuer à assurer la soutenabilité du système de santé. La dépense de santé progresse « naturellement » d'environ 4 % par an en raison du vieillissement et de la transition épidémiologique. Il faut donc chaque année réaliser des économies très importantes (4 Md€ en 2016) pour atteindre l'objectif de dépenses fixé autour de 2 % par an, par le Parlement. L'AM exerce une maîtrise « médicalisée » des dépenses, en recherchant des économies au sein du système de santé (actes non pertinents, redondants, évolution des tarifs et des rémunérations) plutôt qu'en privilégiant des déremboursements, qui limiteraient l'accès aux soins des assurés.

Un contrôle qui n'exclut pas le dialogue

La Cnamts contrôle l'activité des professionnels de santé et des assurés par l'intermédiaire de la facturation (500 000 factures revérifiées) et en engageant des procédures pour facturations abusives (6 700 cette année). Ces méthodes de contrôle s'adaptent en permanence, notamment en raison du développement du tiers payant qui a conduit à simplifier la gestion de la facturation. L'objectif est aussi de mieux prendre en compte les observations des professionnels de santé, en privilégiant des échanges contradictoires avec des praticiens conseils ou des représentants de l'AM sur les pratiques de prescriptions et en simplifiant les démarches (par exemple,

automatisation de la déclaration d'ALD). Le dialogue avec les professionnels de santé peut produire des effets aussi efficaces que le contrôle : réduction de 20 % du nombre d'arrêts pour la moitié des 711 médecins concernés par la prescription d'un volume d'arrêts de travail atypique grâce à l'instauration d'un rendez-vous préalable avec le médecin-chef de l'AM.

Agir sur l'organisation des soins et la qualité des pratiques

Convaincu que « la maîtrise médicalisée doit s'appuyer sur des référentiels » et qu'il est nécessaire de « concilier la recherche de l'efficacité avec une valorisation économique », Nicolas Revel défend l'idée d'une régulation intelligente, fondée sur la qualité des pratiques. Ayant du sens pour l'ensemble des acteurs du système de santé, une telle régulation permettra de rééquilibrer les dépenses de soins en agissant sur le levier des prix ou celui des volumes.

À cette fin, Nicolas Revel est persuadé que le partage des données de santé jouera un rôle important, notamment le partage d'informations médicales entre professionnels de santé. Si « la nomenclature n'est pas assez descriptive, en l'absence de logiciels d'aide à la décision référencés aux bonnes pratiques », un partenariat a été engagé avec le Collège de la médecine générale pour déployer l'*evidence-based medicine*. La Cnamts entend, en lien avec le ministère, expérimenter de nouveaux modes de rémunération, sur un parcours ou un épisode de soins.

Inscrite dans une stratégie nationale de santé, l'AM applique une régulation, acceptée par les professionnels de santé, mais, attentive à leurs besoins, « elle doit simplifier leurs conditions d'exercice. »

LES DÉPENSES DE SANTÉ
PROGRESSERAIENT DEUX
FOIS PLUS EN L'ABSENCE
DE RÉGULATION

D'après la conférence de NICOLAS REVEL,
18 mai 2017.