



## Évaluation de la convention d'objectifs et de gestion 2014- 2017 de la CNAMTS

### Gestion du risque

Julien MEJANE, Jean-Louis REY, Louis-Charles VIOSSAT

Dans la perspective de son renouvellement, l'IGAS a évalué la convention d'objectifs et de gestion (COG) 2014-2017 qui a orienté et encadré la gestion du régime général de l'assurance maladie sur la période. La qualité de service et l'organisation du réseau d'une part, et la gestion du risque maladie d'autre part, ont fait l'objet de deux rapports distincts.

Ce rapport-ci est consacré à la gestion du risque. Priorité affichée de l'assurance maladie depuis plus de vingt ans, la gestion du risque, que la CNAMTS définit comme « *la mise en œuvre de mesures visant à optimiser le rapport qualité/prix du système de santé au bénéfice de tous* », est l'objet de près de la moitié des objectifs et engagements de la COG.

Au-delà du bilan de la convention d'objectifs et de gestion, jugé plutôt satisfaisant en dépit d'un essoufflement de la gestion du risque, la mission a approfondi plusieurs thématiques.

#### Les obstacles structurels à une gestion du risque efficace

L'assurance maladie a progressivement renforcé ses politiques de gestion du risque dans le réseau en l'articulant autour d'outils globalement bien maîtrisés. Cependant, des problèmes structurels n'ont toujours pas été résolus comme l'imprécision de la définition même de la gestion du risque, le manque de lisibilité de son architecture programmatique et contractuelle, le partage des rôles encore brouillé avec l'État... Il convient de recentrer la COG sur la prévention, la fixation des objectifs et l'allocation des moyens ainsi que sur l'optimisation des leviers et des outils de la gestion du risque. Il est également nécessaire de renforcer les moyens de la caisse nationale pour le soutien au réseau et de revoir la cartographie des directions régionales du service médical.

#### La modernisation des approches, des leviers et des outils de la gestion du risque

Vingt ans après son invention, les orientations stratégiques de la gestion du risque doivent être modernisées, en investissant davantage dans l'innovation et la recherche dans ce domaine, en adoptant une segmentation différente des populations ciblées et en recourant à des instruments plus structurels lorsque l'efficacité des outils de l'assurance maladie s'avère intrinsèquement limitée.

Les actions d'accompagnement et de sensibilisation des professionnels de santé ont, précisément, un impact encore limité. Il convient de les personnaliser, d'enrichir le contenu informationnel fourni et de redéployer les priorités vers les médecins spécialistes et l'hôpital. Les outils plus contraignants doivent être plus largement appliqués en favorisant la responsabilisation des professionnels de santé et en développant l'automatisation des traitements lorsqu'une autorisation préalable est nécessaire. Les programmes PRADO (Accompagnement du retour à domicile) et SOPHIA (Accompagnement des maladies chroniques) doivent également évoluer.

#### L'optimisation des moyens de la gestion du risque

L'assurance maladie emploie près de 6 800 ETP aux activités de gestion du risque et les moyens humains et informatiques de la gestion du risque représentent environ 570 M€ par an. Le rapport préconise de préserver le niveau des effectifs dédiés à la gestion du risque tout en visant d'importants efforts de productivité de ces personnels. Les systèmes d'information sont restés peu prioritaires au cours de la dernière COG avec un parc applicatif éclaté, de nombreuses applications vieillissantes qui ne couvrent pas l'ensemble des besoins métiers, notamment dans les services médicaux, et obligent à maintenir de lourds processus manuels inutiles. Le rapport préconise d'investir dans les systèmes d'information de gestion du risque pour soutenir la modernisation numérique de la relation avec les professionnels de santé et des outils de gestion des CPAM comme du contrôle médical.