

#charges et produits #PLFSS2022 #système de santé #dépenses de santé

Rapport Charges et Produits pour 2022

Publication des 36 propositions de l'Assurance Maladie dans le contexte de la crise sanitaire pour améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses en 2022

Le Conseil de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie a approuvé ce jour le [rapport Charges et Produits pour 2022](#) qui sera remis prochainement au ministre des Solidarités et de la Santé ainsi qu'au Parlement.

Comme chaque année depuis 2005, en amont de la discussion du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS), la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam) présente un rapport destiné aux parlementaires et aux autorités de santé pour « *Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses* ».

Ce document, également connu sous le nom de « Charges et Produits », permet à la Cnam de formuler des propositions concrètes d'économies pour respecter les objectifs de dépenses d'assurance maladie et garantir ainsi le maintien d'un système de santé solidaire, performant et soutenable. Elle y énonce également des propositions complémentaires destinées à améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé.

Cette année à nouveau, au regard de la crise sanitaire à laquelle le système de santé a été confronté, le rapport comporte plusieurs analyses relatives à l'impact de la pandémie de Covid-19.

Il se structure autour de trois grands chapitres :

1. La Cartographie médicalisée des dépenses de santé

Basé sur les données de remboursements des soins issues du Système national des données de santé (SNDS), cet outil d'analyse permet de mieux comprendre les dynamiques médicales qui sous-tendent l'évolution tendancielle du coût des soins en France. Véritable appui au pilotage du système de soins, cette cartographie met en évidence les pathologies ou les traitements les plus fréquents, leurs évolutions respectives depuis 2014, ainsi que la répartition des 167 milliards d'euros remboursés en 2019 pour 66,3 millions de personnes en France. A noter : pour la première fois les résultats présentés dans ce rapport tiennent compte des bénéficiaires de tous les régimes et de leurs soins remboursés (jusqu'à présent, une extrapolation des résultats du régime général était effectuée). Autre nouveauté, le rapport intègre à partir de cette année une section sur la charge de morbidité, une approche permettant de décrire le nombre d'années de vie perdues par cause de décès, pour aider à identifier les priorités d'action pour la santé publique.

2. Les propositions de l'Assurance Maladie pour maîtriser la croissance des dépenses et garantir ainsi la pérennité du système de santé

Dans cette partie, la Cnam revient sur la crise sanitaire qui a entraîné une dégradation sans précédent du solde de la branche maladie de plus de 30 milliards d'euros. Dans ce contexte, dans un objectif de pérennité du système de santé, l'Assurance Maladie devra à

l'issue de la crise sanitaire reprendre ses efforts pour contenir la progression tendancielle des dépenses de santé, via :

- Une intervention en 2022 sur plusieurs champs d'actions (produits de santé, actes et prescription, parcours et modalités de prise en charge, lutte contre la fraude ...) pour contribuer à la maîtrise des dépenses de santé à hauteur d'1 milliard d'euros. Il s'agit des **onze propositions pour respecter l'Objectif national des dépenses d'assurance maladie (Ondam)**, fixé chaque année par la loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS).
- A plus long terme, le déploiement à compter du second semestre 2021 d'un programme de rénovation de sa stratégie de gestion du risque, avec pour objectif de repenser tant le contenu et la finalité de ses actions que leurs modalités de conception, de pilotage et d'évaluation.

3. Les propositions complémentaires de l'Assurance Maladie pour accroître la qualité et l'efficacité du système de soins à court et moyen terme

Il s'agit de propositions reposant sur des travaux d'observations et d'analyses menés dans l'année par les experts en santé publique, en gestion du risque et en analyses médico-économiques de la Cnam, en collaboration avec les sociétés savantes et les agences sanitaires. Cette année, les focus portent sur les maladies cardio-neurovasculaires (avec une illustration de l'approche par pathologie de la gestion du risque renouvelée), la santé mentale, l'impact de la Covid-19, l'organisation territoriale et la co-production des actions de prévention.

Le rapport Charges et Produits pour 2022 est disponible sur [ameli.fr](https://www.ameli.fr)

A propos de la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam)

Etablissement public national à caractère administratif, sous la double tutelle du ministère des Solidarités et de la Santé (chargé de la Sécurité sociale) et du ministère de l'Action et des Comptes publics, la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam) gère, au niveau national, les branches Maladie et Accidents du travail / Maladies professionnelles du régime général de Sécurité sociale. Avec plus de 2 200 salariés, elle constitue la tête de pont opérationnelle du régime d'assurance maladie obligatoire en France. Elle pilote, coordonne, conseille et appuie l'action des organismes locaux qui composent son réseau (CPAM, DRSM, Ugecam, Carsat, CGSS...). Elle mène les négociations avec les professionnels de santé au sein de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (Uncam). Elle concourt ainsi, par les actions de gestion du risque ou les services en santé qu'elle met en œuvre, à l'efficacité du système de soins et au respect de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam). Elle participe également à la déclinaison des politiques publiques en matière de prévention et informe chaque année ses assurés pour les aider à devenir acteurs de leur santé.

Contact presse

presse.cnam@assurance-maladie.fr

Perrine Carriau - 01 72 60 17 64

 [Suivez notre actualité sur Twitter !](#)