



Conférence RUAMM

Centre culturel Tjibaou
Jeudi 17 mars 2022



GOUVERNEMENT DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE

SOMMAIRE

Le contexte : le plan stratégique Do Kamo 2018-2028 et les engagements de la Nouvelle-Calédonie dans le cadre du prêt garanti par l'Etat

Contenir la dette du RUAMM en 2020 et 2021 et garantir la continuité du paiement des dépenses de santé

Adopter des mesures urgentes d'économie des dépenses de santé

Accroître les recettes d'équilibre du RUAMM et de financement de la protection sociale

Mettre en œuvre la réforme structurelle du système de santé calédonien

LE CONTEXTE :
LE PLAN STRATÉGIQUE DO KAMO 2018-2028
ET
LES ENGAGEMENTS DE LA NOUVELLE-CALÉDONIE
DANS LE CADRE DU PRÊT GARANTI PAR L'ÉTAT



GOUVERNEMENT DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE

Le plan stratégique Do Kamo 2018-2028 pour l'évolution du système de santé calédonien : les grands axes

La Nouvelle-Calédonie s'est dotée, avec l'adoption de la **délibération n° 114 du 24 mars 2016**, d'un plan stratégique pour l'évolution de son système de santé « **Do Kamo, Etre épanoui !** »,

Le plan de santé Do Kamo a été **décliné en objectifs opérationnels et en actions**, par la **délibération n° 365 du 19 décembre 2018**.

Il repose sur **trois grands axes stratégiques majeurs** que sont :

- **la construction d'un modèle économique** du système de santé calédonien **garantissant sa pérennisation** (Axe I);
- **la conception d'une nouvelle gouvernance** du système de santé calédonien (Axe II);
- **le développement d'une offre de santé efficiente** grâce à une offre de prévention renforcée et coordonnée avec l'offre de soins (Axe III).

Les engagements de la Nouvelle-Calédonie dans le cadre du prêt garanti par l'État

- INDICATEUR 1 : L'assainissement de la dette du RUAMM
- INDICATEUR 2 : La mise en place de mesures urgentes d'économie dès 2020 (une économie attendue de 1,4 Md FCFP en 2020 et de 1,8 Md à partir de 2021).
- INDICATEUR 3 : La responsabilisation des acteurs
- INDICATEUR 4 : La création de nouvelles recettes d'équilibre du RUAMM et de financement de la protection sociale
- INDICATEUR 5 : La réforme structurelle du système de santé avec la création de l'OCEAM et la mise en place d'une autorité indépendante de régulation

CONTENIR LA DETTE DU RUAMM EN 2020 ET 2021
ET GARANTIR LA CONTINUITÉ DU PAIEMENT
DES DÉPENSES DE SANTÉ



GOUVERNEMENT DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE

L'état de la dette cumulée du RUAMM et des dettes de cotisations sociales des hôpitaux au 31.12.2019

- La dette cumulée du RUAMM a été arrêtée par le commissaire aux comptes de la CAFAT à 33,097 milliards F CFP au 31.12.2019.
- La dette du RUAMM aux hôpitaux a été établie à 21,643 milliards F CFP (CHT, CHS, CHN) et la part due aux provinces à 5,636 milliards FCFP.
- Parallèlement, la dette sociale des hôpitaux à l'égard des régimes sociaux, qui était de 8 milliards F CFP à fin 2019, n'est pas réglée à ce jour.
- A ce montant, s'ajoutent les dettes fournisseurs du CHT et du CHN.
- Un plan d'apurement de la dette cumulée du RUAMM a été entrepris par le gouvernement en 2020 avec plusieurs démarches qui ont permis d'emporter l'adhésion des CA de la CAFAT, du CHT et du CHS, **pour réduire le montant de la dette cumulée au 31.12.2019 à 21,779 milliards F CFP**. Ce plan qui reposait sur un emprunt n'a pas été finalisé.

Millions FCFP	31/12/2019
Provinces	5 636
Hôpitaux	21 643
<i>dont DGF</i>	6 852
<i>dont autres</i>	14 791
CNSE (<i>centre national de soins à l'étranger</i>)	1.696
Avance trésorerie Nouvelle-Calédonie	1 050
Régime Prestations Familiales	3 072
	33 097

M FCFP	31/12/2019
Provinces	5 636
Hôpitaux (remises -5,5 Milliards)	16 143
CNSE (compensations dettes réciproques CAFAT-CNSE)	0
Avance de trésorerie Nouvelle-Calédonie (subvention répartie sur plusieurs exercices)	0
Régime Prestations Familiales (abandon de créances)	0
	21 779

Garantir la continuité du paiement des dépenses de santé en 2020 et 2021

- En 2020, grâce aux mesures de soutien, règlement des dotations globales de financement des hôpitaux et des soins externes hors dotation globale.
- En 2021, grâce aux mesures de soutien, règlement de la totalité des dotations globales de financement des hôpitaux.

Cependant, les soins hors dotation globale (plus de 4 milliards F CFP au titre de 2021) restent dus aux établissements publics hospitaliers.

- Dans le cadre du débat d'orientations budgétaires 2022, le gouvernement s'est engagé à échelonner l'apurement de la dette cumulée du RUAMM à partir de 2023, en assurant en première priorité le paiement de la dette fournisseurs des hôpitaux.

Etat dettes RUAMM
31.12.2021

Milliards FCFP	31.12.2021
Provinces	5,62
Hôpitaux	25,84
CNSE (<i>centre national de soins à l'étranger</i>)	2,2
Nouvelle-Calédonie Avance trésorerie	1,05
ASS-NC Avance trésorerie	0,58
Régime Prestations Familiales 3,072 Milliards FCFP + prêt 2020 de 1,5 Milliard FCFP	4,57
Régime Retraite Solde prêt 2020 de 3,5 Milliards FCFP	1,86
TOTAL	41,72

ADOPTER DES MESURES URGENTES D'ÉCONOMIE DES DÉPENSES DE SANTÉ



GOUVERNEMENT DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE

Mesures d'économie appliquées en 2020 et 2021

OBJECTIFS	Mesures	Impact pour le RUAMM En Millions FCFP
OBJECTIF 1 Secteur public hospitalier	<ul style="list-style-type: none"> • Baisse en 2020 de 3 % du taux directeur d'évolution des dépenses hospitalières • Evolution en 2021, contenue à +0,3%, du taux directeur d'évolution des dépenses hospitalières 	- 692,9
OBJECTIF 2 Secteur privé ambulatoire	<ul style="list-style-type: none"> • Suppression du forfait de numérisation en radiologie Z5 • Modification rémunération forfaitaire annuelle des médecins référents LM 	- 20 - 58
OBJECTIF 3 Hospitalisation privée, centres de soins et forfaits	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution des tarifs du Centre de radiothérapie de Nouvelle-Calédonie 	- 63,6 (2020) - 62,4 (2021)
OBJECTIF 4 Maîtriser les dépenses liées aux EVASANS	<ul style="list-style-type: none"> • Renouvellement en 2020 du conventionnement avec le groupe australien RAMSAY • Développement des transplantations rénales en NC 	- 80 - 351 (économie potentielle sur un an pour 20 greffes)
OBJECTIF 5 Responsabiliser les acteurs	<ul style="list-style-type: none"> • Déremboursement de certains médicaments à faible SMR • Ticket modérateur consultations LM • Programme territorial 2020 de contrôle du Contrôle médical unifié. 	- 9 (6 mois en 2020) - 29 (6 mois en 2020) -180,6
TOTAL 2020		- 1.133,1

ACCROÎTRE LES RECETTES
D'ÉQUILIBRE DU RUAMM
ET DE FINANCEMENT
DE LA PROTECTION SOCIALE



GOUVERNEMENT DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE

Les mesures fiscales et sociales visant à accroître les recettes du RUAMM et de la protection sociale

	DEFINITION	RENDEMENT ATTENDU En Millions FCFP
MESURES CONCERNANT LES TAUX OU L'ASSIETTE DES COTISATIONS AU RUAMM	<ul style="list-style-type: none"> • Prorogation du transfert de taux de cotisation du régime des Prestations familiales vers le RUAMM • Modification de l'assiette de cotisations sociales au RUAMM <ul style="list-style-type: none"> ➢ Déplafonner la tranche 2 et ➢ Elargir l'assiette de cotisation des travailleurs indépendants aux revenus des capitaux mobiliers 	<p>+ 790</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Jusqu'au 31 décembre 2022 ➢ À compter du 2^{ème} trimestre 2022 ➢ + 140 (par point de cotisation à compter de juillet 2023)
AUGMENTATION DU TAUX DE LA CONTRIBUTION CALÉDONIENNE DE SOLIDARITÉ (CCS)	<ul style="list-style-type: none"> • Taux de référence de la CCS porté à 2,6%, soit un taux réduit de 1,3 % pour les revenus d'activité, de remplacement et de solidarité <ul style="list-style-type: none"> ➢ Pour compenser la part de recettes de CCS affectées au remboursement du prêt au RUAMM de la branche Retraite et de la branche Prestations familiales 	+ 2.000 en 2022
AUGMENTATION DE LA TAXE SUR LES ALCOOLS ET TABACS EN FAVEUR DU SECTEUR SANITAIRE ET SOCIAL (TAT3S)	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation du prix de vente du tabac de 10% par an pendant 3 ans 	<p>+ 1.000 en 2022 + 2.000 en 2023 + 3.000 en 2024</p>
TAXE COMPORTEMENTALE POUR LUTTER CONTRE L'OBÉSITÉ ET LE DIABÈTE DE TYPE 2	<ul style="list-style-type: none"> • Création d'une taxe sur certains produits contenant du sucre <ul style="list-style-type: none"> ➢ Nouvelle version du projet de loi du pays adoptée par le gouvernement en novembre 2021, à examiner par le Congrès 	<p>+ 2.680</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ En année pleine, avec une hypothèse de baisse de la consommation des produits visés de 20%

METTRE EN ŒUVRE
LA RÉFORME STRUCTURELLE
DU SYSTÈME DE SANTÉ CALÉDONIEN



GOUVERNEMENT DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE



Rappel des objectifs opérationnels du plan de santé DO KAMO inclus dans le périmètre de la prestation d'AMO

OBJECTIF OPÉRATIONNEL N° 4 – Déterminer une enveloppe annuelle de financement du système de santé et son objectif d'évolution, avec la création et la fixation :

- de l'objectif calédonien d'évolution des dépenses de prévention (OCEP) ;
- de l'objectif calédonien d'évolution des dépenses d'assurance maladie (OCEAM).

OBJECTIF OPÉRATIONNEL N° 12 – Créer un système de régulation des enveloppes pour assurer le respect des objectifs d'évolution des enveloppes.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL N° 7 – Mettre en place une gouvernance coordonnée de l'offre de prévention et de l'offre de soins avec :

- la création d'une autorité indépendante de régulation (AIRe) ;
- une redéfinition des missions de la DASS-NC ;
- une refonte des missions et de la gouvernance de la CAFAT ;
- une adaptation des missions et de la gouvernance de l'ASS-NC.

OBJECTIF OPÉRATIONNEL N° 11 – Créer un dispositif d'observation de l'état de santé des Calédoniens et les outils indispensables à son fonctionnement avec :

- la mise en place d'un dispositif et d'un processus d'observation, d'évaluation et de prospective médicale à l'échelle de la Nouvelle-Calédonie.

Les acteurs de la supervision, du pilotage et de la mise en œuvre de la réforme structurelle du système de santé calédonien

Comité de pilotage (COFIL) 



GOUVERNEMENT DE LA NOUVELLE CALÉDONIE

DASS
Direction des Affaires Sanitaires et Sociales



↓ *Pilote*

Réforme structurelle du système de santé calédonien

GINGER
CREDES
GINGER
SOPRONER
Prestataire

Supervise & appui



Expert-résident

Supervision
Coopération et AMO

Collaborateurs / points focaux



GOUVERNEMENT DE LA NOUVELLE CALÉDONIE

Maître d'Ouvrage

← *Finance*




Bénéficiaires AMO



GOUVERNEMENT DE LA NOUVELLE CALÉDONIE

DASS
Direction des Affaires Sanitaires et Sociales

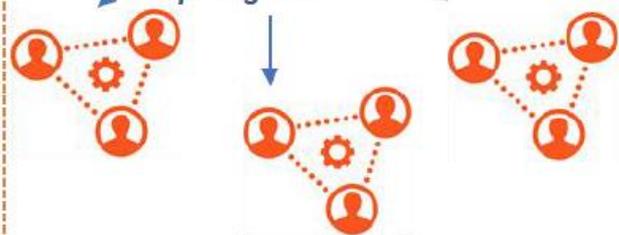
CAFAT
VOTRE VIE, C'EST NOTRE QUOTIDIEN

ASSNC

Autres institutions du système de santé

Coopération

Equipe de préfiguration



Phase de préfiguration

Phase de mise en œuvre

L'objectif calédonien d'évolution des dépenses de prévention (OCEP)

Définition du périmètre des dépenses de prévention

- ❖ **Une référence : Action n° 14-1 du plan Do Kamo à partir :**
 - Des plans de santé existants.
 - Des plans de santé restant à mettre en œuvre.

- ❖ **Créer une base de données :**
 - Cartographier ces dépenses avec des données fiabilisées et actualisées.
 - Dépenses réalisées des exercices 2018 / 2019 / 2020.
 - Dépenses provisoires de l'exercice 2021.
 - Projection des dépenses pour 2022 et les exercices suivants.

- ❖ **Une première cartographie globale des financeurs, opérateurs et des publics bénéficiaires**
 - CAFAT, DASS-NC, ASS-NC, les Établissements de santé, les trois provinces...

- ❖ **OBJECTIFS :**
 - Permettre d'identifier et de valoriser monétairement les motifs de prévention.
 - Être en cohérence avec les comptes de la santé.
 - Ne pas sous-estimer la part des dépenses de santé consacrée à la prévention.

Définition d'une typologie des dépenses de prévention avec une structuration qui repose sur trois critères distinctifs

- ❖ La nature de l'action préventive différenciée selon 3 catégories :
 - Éviter la survenance d'une maladie ou d'un état indésirable.
 - Dépister les maladies.
 - Prendre en charge les facteurs de risque et les formes précoces de la maladie.
- ❖ L'appartenance ou non de l'action à un programme de prévention ou de santé publique
- ❖ La nature individualisée ou non individualisée des dépenses qui lui sont associées

Nature de l'action préventive			A. Éviter la survenance d'une maladie ou d'un état indésirable			B. Dépister les maladies	C. Prendre en charge les facteurs de risque et les formes précoces des maladies	
			A.1	A.2	A.3	B	C.1	C.2
Programme de prévention et de santé publique ? Montants individualisables ou non ?			Mesures à visée environnementale	Mesures de prévention axées sur le comportement individuel	Actions de prévention dans le cadre du système de soins	Dépistages (examens, actes techniques, suivi chez les médecins)	Prise en charge des facteurs de risque et des comportements à risque	Prise en charge des formes précoces des maladies
Champ des comptes de la santé	Programme de prévention et de santé publique	Dépenses Individualisables						
		Dépenses non Individualisables						
	Hors Programme de prévention et de santé publique	Dépenses Individualisables						
Hors du champ des comptes de la santé	Programme de santé publique ou non	Dépenses Individualisables ou non						

Modalités de construction et de fixation de l'OCEP

L'OCEP est construit :

- en fonction de cette **nomenclature**,
- des **priorités de santé publique définies réglementairement**.

La fixation de l'OCEP s'inscrit dans le processus budgétaire de la Nouvelle-Calédonie (débat sur les orientations budgétaires de l'exercice et les engagements pluriannuels envisagés).

Il est proposé que **le congrès de la Nouvelle-Calédonie adopte une délibération par laquelle :**

- **Il prend acte des critères de fixation de l'OCEP** (situation épidémiologique, bilan de la réalisation des programmes de santé publique et des moyens engagés dans ce cadre, dépenses reconductibles, propositions de mesures nouvelles...).
- **Il fixe le taux d'évolution de l'OCEP pour l'année à venir.**
- **Il détermine le montant cible des dépenses de prévention** qui en résulte selon la nomenclature prévue.
- **Il prévoit la répartition des dotations** pour chacun des opérateurs.

L'objectif calédonien d'évolution des dépenses d'assurance maladie

Définition du périmètre de l'OCEAM

- ❖ **Une référence : Action n° 14-2 du plan Do Kamo identifiant 6 sous-objectifs induisant :**
 - La vérification de la rigueur avec laquelle les dépenses pourront être suivies.
 - L'identification des facteurs d'évolution des charges.
 - Des réponses aux différents questionnements issus des évaluations menées en métropole pour l'ONDAM (rapports Cour des comptes, IGAS...).
 - La vérification que l'architecture proposée permet d'identifier les champs de responsabilité et de pilotage et de mieux maîtriser les faits générateurs de la dépense.
 - La vérification de la cohérence du découpage proposé avec les leviers de la régulation.

- ❖ **Arrêter le périmètre de l'OCEAM** avec la détermination du socle de dépenses prises en compte pour chacun des sous-objectifs.

- ❖ **Créer une base de données selon la méthodologie suivante :**
 - Déterminer le montant de référence qui constitue le point de départ de la construction de l'objectif.
 - Déterminer la croissance tendancielle des dépenses (en volume et en prix).
 - Déterminer les dépenses supplémentaires liées aux mesures nouvelles.
 - Déterminer la projection des dépenses pour 2022 et les exercices suivants.
 - Identifier les économies et les recettes supplémentaires nécessaires à l'atteinte du montant cible proposé pour l'OCEAM 2022.

Modalités de fixation de l'OCEAM

L'OCEAM s'exprime en montant cible des dépenses d'assurance maladie réparti en six sous-objectifs comme suit :

- Sous-objectif n° 1 – Les soins de ville et de proximité.
- Sous-objectif n° 2 – Les dépenses en hospitalisation de court séjour.
- Sous-objectif n° 3 – Les dépenses liées aux Missions d'Intérêt Général d'Appui Calédonien (MIGAC).
- Sous-objectif n° 4 – Les établissements financés par forfaits ou prix de journée.
- Sous-objectif n° 5 – Les dépenses de soins hors territoire et les évacuations sanitaires internationales (EVASAN).
- Sous-objectif n° 6 – Les établissements médico-sociaux (partie soins).

Il est proposé que le Congrès de la Nouvelle-Calédonie adopte une délibération par laquelle :

- **Il prend acte des critères de fixation de l'OCEAM.**
- **Il fixe le taux de progression et le montant cible de l'OCEAM pour l'année à venir.**
- **Il fixe le seuil d'alerte en cas de dépassement de l'OCEAM qui permet la mise en œuvre de mesures particulières concourant au respect de l'objectif.**



Merci de votre attention



GOUVERNEMENT DE LA
NOUVELLE-CALÉDONIE