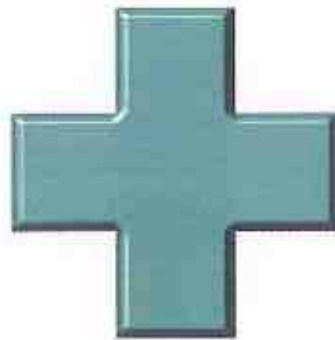




CONSEIL  
ECONOMIQUE  
ET SOCIAL  
DE LA NOUVELLE CALEDONIE

## RAPPORT & AVIS N°18/2011

*saisine relative à la prise en charge des médicaments et  
la modification des assiettes et des taux de cotisations  
au RUAMM.*



Présentés par :

La présidente de la commission :

Mme Micheline ROLLY

Le rapporteur de la commission :

M. Alain GRABIAS

Dossier suivi par :

Melle Caroline SIRET, chargée d'études

*Adoptés en commission, le 12 décembre 2011,*

*Adoptés en Bureau, le 13 décembre 2011,*

*Adoptés en Séance Plénière, le 15 décembre 2011.*

# RAPPORT N°18/2011

Le conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie délibérant, conformément à l'article 155 de la loi organique modifiée n° 99-209 du 19 mars 1999 relative à la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération modifiée n° 03/CP du 05 novembre 1999 portant organisation et fonctionnement du conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie,

Vu la délibération n° 04-CES/2010 du 28 mai 2010, portant règlement intérieur du conseil économique et social,

Vu la lettre de saisine en date du 29 novembre 2011 du président du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie *concernant l'avant projet de loi du pays relatif à la prise en charge des médicaments, du projet de délibération relatif à la prise en charge des médicaments et du projet de délibération portant modification des assiettes et des taux de cotisations au régime unifié d'assurance maladie-maternité*, selon la procédure d'urgence.

Le bureau du conseil économique et social a confié à la commission de la santé et de la protection sociale, le soin d'instruire ce dossier.

Elle s'est réunie à deux reprises pour auditionner les représentants des services ainsi que les professionnels concernés par ce sujet, à savoir :

DATES	LES INVITÉS AUDITIONNÉS
02/12/2011	- <b>Madame Sylvie ROBINEAU</b> , membre du gouvernement en charge de la santé, accompagnée de <b>madame Cécile OROSCO</b> , sa collaboratrice, - <b>monsieur Jean-Alain COURSE</b> , directeur des affaires sanitaires et sociales de la Nouvelle-Calédonie, accompagné de <b>madame Séverine METILLON</b> , adjointe au chef du service de la protection sociale et de <b>monsieur Olivier BALLU</b> , pharmacien inspecteur.
05/12/2011	- <b>Monsieur Xavier MARTIN</b> , directeur adjoint de la CAFAT, accompagné de <b>madame Nathalie DOUSSY</b> , directrice de la branche santé, - <b>monsieur Philippe BUFFET</b> , représentant de la fédération des professionnels libéraux de la santé (FPLS), - <b>monsieur Clément LEROUX</b> , directeur de l'office calédonien de distribution pharmaceutique (OCDP), - <b>monsieur Nicolas ENRICO</b> , représentant de l'ordre des pharmaciens.
<i>Lesquels ont apporté un précieux concours aux travaux du conseil économique et social dont les conclusions vous sont présentées dans l'avis ci-joint. Par ailleurs, le MEDEF NC a communiqué ses observations par écrit.</i>	
06/12/2011	<b>Réunion de synthèse</b>
12/12/2011	<b>Réunion d'examen &amp; d'approbation en commission</b>
13/12/2011	<b>BUREAU</b>
15/12/2011	<b>SÉANCE PLÉNIÈRE</b>
6	10

**Conformément à l'article 22-4 de la loi organique modifiée n°99-209 du 19 mars 1999, la Nouvelle-Calédonie est compétente en matière de protection sociale, hygiène publique et santé, contrôle sanitaire aux frontières.**

**C'est dans ce contexte juridique que s'inscrit l'examen du présent projet de délibération.**

## I – PRÉSENTATION DE LA SAISINE

L'augmentation de l'espérance de vie, par une meilleure prise en charge des malades calédoniens (longues maladies, évacuations sanitaires, ...) est significative de l'efficacité du système de soins de la Nouvelle-Calédonie. Toutefois, les dépenses engendrées par cette évolution ont conduit le régime unifié d'assurance maladie-maternité (RUAMM), qui couvre les salariés du secteur public et privé mais également les travailleurs indépendants, retraités ..., à une situation économique fragilisée. En effet, les dépenses du RUAMM ont été augmentées de 8% contre 6% pour les recettes perçues en 2011.

Par conséquent, un déficit prévisionnel de près de 8 milliards de F.CFP est attendu pour l'année 2012. Le risque pourrait être une interruption dans le paiement des prestataires, ou de la dotation globale des hôpitaux ou encore un arrêt des remboursements des patients de la Nouvelle-Calédonie.

### A. La maîtrise des dépenses de santé :

Dans la mesure où l'équilibre financier du RUAMM doit être assuré par la CAFAT et la Nouvelle-Calédonie<sup>1</sup>, le gouvernement a élaboré un plan exhaustif de maîtrise de la santé. Ce dernier comprend notamment le redressement du RUAMM dans lequel chaque partenaire est mis à contribution en respect du principe de solidarité, énoncé dans la loi de pays de 2001 relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie<sup>2</sup>.

Ce dispositif s'appuie d'une part, sur la maîtrise des dépenses du RUAMM et d'autre part, sur l'augmentation des recettes afin de limiter le déséquilibre prévu en 2012 et dans l'attente de la réforme globale de la fiscalité, prévue pour janvier 2013.

<sup>1</sup> **Loi du pays modifiée n°2001-016 du 09 janvier 2002** relative à la sécurité sociale en Nouvelle-Calédonie, parue au JONC du 18 janvier 2002, article Lp 24, alinéa 3 : « *l'équilibre financier de ce régime est assuré par la Nouvelle-Calédonie et la caisse de compensation des prestations familiales, des accidents du travail et de prévoyance des travailleurs de la Nouvelle-Calédonie, chacune dans son champ de compétence.* »

<sup>2</sup> Article Lp 24, alinéa 1 : « *Son organisation est fondée sur le principe de solidarité.* »

## B. Le plan de redressement financier du RUAMM :

Aussi, les 5 mesures proposées devraient générer environ 4,150 milliards de F.CFP d'économies sur l'année 2012 :

- la **diminution des dépenses de pharmacie** par le biais de l'abaissement du coefficient multiplicateur de 165 à 149, appliqué aux produits, soit une réduction de 9 % du prix des médicaments réglementés ainsi que la diminution du taux de majoration appliquée aux provinces Nord (5%) et Îles (7%), (700 millions de F.CFP) <sup>3</sup>,
- le **gel des tarifs des honoraires et prestations** de l'ensemble des professions de santé et assimilées,
- des **négociations tarifaires** avec des établissements australiens dans le cadre des évacuations sanitaires, (de 150 à 300 millions de F.CFP, en fonction de la variation du dollar australien),
- la généralisation du remboursement sur la base du coût des **médicaments génériques** (300 millions de F.CFP),
- la **modification de l'assiette et des taux de cotisations du RUAMM** (3 milliards de F.CFP).

C'est sur ces deux dernières mesures que le conseil économique et social a été saisi pour avis, selon la procédure d'urgence.

## C. L'avant projet de loi du pays et le projet de délibération relatifs à la prise en charge des médicaments :

Ces projets ont pour objectif la réduction des dépenses de pharmacies. Le principe proposé est de rembourser les médicaments sur la base des génériques disponibles sur le territoire et inscrits sur la liste arrêtée par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie.

La dispense d'avance de frais, autrement dit le principe du tiers payant, sera accordée en cas de substitution d'un médicament par son générique. En cas de refus de la part de l'assuré, ce dernier s'acquittera du coût total du produit et il sera ensuite remboursé par la CAFAT, jusqu'à hauteur du coût du générique.

## D. Le projet de délibération portant modification de l'assiette et des taux de cotisations au RUAMM :

### *1. Le rehaussement du plafond (2,2 milliards de F.CFP de recettes supplémentaires attendues)*

Jusqu'à présent, seule la tranche du salaire en dessous du plafond <sup>4</sup> était soumise à cotisations. Dans le cadre de l'augmentation des recettes du RUAMM, il est proposé de passer le plafond de cotisation de 473 600 F.CFP à 5 millions de F.CFP mensuels et de créer deux tranches : de 0 à 483 600 F.CFP <sup>4</sup> et de 483 601 F.CFP à 5 millions de F.CFP.

<sup>3</sup> Le prix des médicaments est réglementé et se calcule sur la base du coût en métropole et multiplié par 165 (coefficient multiplicateur).

<sup>4</sup> Ce plafond est fixé à 473 600 F.CFP mensuels. Il est revalorisé annuellement sur la base de l'indice du coût de la vie, si ce dernier évolue de 0,5 à minima. Il sera de 483 600 F.CFP pour l'année 2012.

Dans la proposition du gouvernement, le taux de cotisation reste inchangé pour les salaires en dessous de la première tranche et les cotisations restent réparties comme suit :

- dans le secteur privé : 15,15% (dont 11,30% à la charge de l'employeur et 3,85% à la charge du salarié),
- dans le secteur public : 14% (dont 10,15% à la charge de l'employeur et 3,85% à la charge de l'agent).

Sur la deuxième tranche, le taux serait de 5% répartis à raison de 3,75% pour l'employeur et de 1,25% pour l'employé.

Cette augmentation du plafond mensuel de cotisation à 5 millions de F.CFP s'appliquerait à l'ensemble des affiliés au RUAMM <sup>5</sup>.

## *2. Les travailleurs indépendants (800 millions de F.CFP de recettes supplémentaires attendues)*

A ce jour les cotisations des travailleurs indépendants varient de 3,5% à 7,5%, en fonction des revenus et de la couverture choisie <sup>6</sup>, dans la limite du plafond actuel susmentionné.

Le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie suggère de majorer de 1,5% les différents taux de cotisations des travailleurs indépendants dont les revenus annuels sont compris entre 0 et 36 SMG <sup>7</sup>. Lorsque les revenus annuels sont supérieurs à 36 SMG, et en cohérence avec le rehaussement du plafond pour les autres actifs, il est créé un taux de 5% de cotisation, sur cette seconde tranche.

Tel est l'objet de la présente saisine soumise à l'avis du conseil économique et social de la Nouvelle-Calédonie.

## II – OBSERVATIONS

Eu égard aux auditions des différentes parties concernées, le conseil économique et social relève les constats suivants.

### A. Remarques d'ordre général

Alors que le déficit du RUAMM est prévisible depuis de nombreuses années, le conseil économique et social constate que les conclusions du plan de redressement financier, qui doit être effectif au début 2012, ne sont prêtes qu'en fin 2011 et n'ont pas fait l'objet de négociations avec les professionnels.

<sup>5</sup> **Article Lp 26 de la loi du pays modifiée n°2001-16 du 11 janvier 2002** relative à la sécurité sociale : les travailleurs salariés et assimilés, les fonctionnaires actifs ou retraités ; les apprentis, les étudiants, les travailleurs indépendants actifs et retraités, les sénateurs coutumiers, maires et adjoints, membres du gouvernement et des assemblées de provinces ...

<sup>6</sup> Les travailleurs indépendants ont le choix entre une intégration partielle ou complète.

<sup>7</sup> Depuis le 01 janvier 2011 le salaire minimum garanti (SMG) équivaut à 140 000 F.CFP brut pour 169 heures de travail par mois.

Le conseil économique et social rappelle qu'il s'agit d'un plan de maîtrise classique, tel que connu en août 2005 (majoration des recettes, maîtrise de l'évolution de la dépense).

A ce propos, il relève que l'institution avait été saisie en 2006 sur des projets de délibérations visant augmenter les dépenses du RUAMM<sup>8</sup>. Tout en étant indispensables pour « limiter l'ampleur du déficit, les mesures préconisées par le gouvernement se révèlent insuffisantes (...) et n'ont pour vocation que de répondre prioritairement à une situation d'urgence exigeant d'alimenter ce régime qui accuse des dysfonctionnements structurels »<sup>9</sup>.

#### **B. Concernant l'avant projet de loi du pays et le projet de délibération relatifs à la prise en charge des médicaments**

Le conseil économique et social observe que l'article 1<sup>er</sup> de l'avant projet de loi de pays ne définit pas assez clairement le principe de remboursement sur la « base du coût du générique disponible sur le territoire et inscrit sur la liste arrêtée par le gouvernement ».

Dans le projet de délibération relatif à la prise en charge des médicaments, le conseil économique et social remarque l'absence d'éléments concernant l'indisponibilité des génériques réglementés dans les stocks des pharmacies.

Le conseil économique et social constate que les médicaments génériques sont générateurs de marges supérieures à celles obtenues avec les princeps. En exemple, il cite le cas du doliprane acheté 131 F.CFP, auprès du distributeur<sup>10</sup>, et revendu 289 F.CFP à Nouméa (soit + 120 % de marge). Le générique est quant à lui acheté 93 F.CFP, auprès du distributeur, puis revendu 270 F.CFP, à Nouméa, soit une marge de + 190 %<sup>11</sup>.

#### **C. Concernant le projet de délibération portant modification des assiettes et des taux de cotisations au RUAMM**

Le conseil économique et social constate que l'ensemble des mesures qui ont été proposées par le conseil d'administration de la CAFAT ont été reprises, à l'exception de celle relative au taux unique et par conséquent au déplafonnement total. En effet, le projet de délibération proposé présente un système de quasi-déplafonnement avec des taux différenciés et un taux inférieur pour la tranche de revenus supérieure.

Le conseil économique et social prend note que les augmentations relatives aux cotisations salariales et patronales sont pérennes et permettront de générer près de 3 milliards de F.CFP de recettes supplémentaires annuelles. Cependant, le conseil économique et social relève que les budgets prévisionnels 2012 des entreprises ont d'ores et déjà été élaborés. Ainsi cette augmentation des charges sociales n'a été ni prévisionnée ni présentée aux salariés.

<sup>8</sup> **Rapport et avis du CES n° 01/2006** concernant les deux projets de délibérations relatifs aux nouvelles ressources financières du RUAMM.

<sup>9</sup> Idem.

<sup>10</sup> Ce prix correspond au prix catalogue du distributeur ; il est variable en fonction des commandes effectuées.

<sup>11</sup> Chiffres fournis par la DASS NC lors de leur audition.

De plus, dans le cas où les mesures seraient insuffisantes, le conseil économique et social s'interroge sur l'apport de la réforme de la fiscalité, attendue en 2013.

Le conseil économique et social rappelle que l'application de taux préférentiels pour les travailleurs indépendants a contribué à leur intégration au RUAMM. Toutefois, si une partie de ces affiliés se sont montrés favorables au relèvement de leur taux de 1.5, le conseil économique et social remarque que d'autres dispositions, en cours d'étude, leur seront probablement appliquées (complémentaire mutuelle et régime de retraite) et pourraient entraîner un coût du travail plus élevé.

### III – RECOMMANDATIONS

#### A. Recommandations générales

Le conseil économique et social juge indispensable de procéder à une réflexion globale sur la santé en Nouvelle-Calédonie. A ce sujet, il propose que des **assises de la santé** aient lieu en 2012 afin que tous les acteurs concernés fournissent un état des lieux et définissent le niveau du système de santé compatible avec les capacités de financement de la Nouvelle-Calédonie, des collectivités, des entreprises, des actifs, des retraités ... Le conseil économique et social insiste tout particulièrement sur la réforme de la fiscalité prévue pour janvier 2013.

En outre, le conseil économique et social note qu'une telle réflexion permettrait de changer le ressenti négatif de certaines branches professionnelles qui regrettent l'absence de consultation et de concertation dans la mise en place des mesures prévues par le gouvernement de la Nouvelle-Calédonie et susciterait l'adhésion de l'ensemble des acteurs.

#### B. Concernant l'avant projet de loi du pays et le projet de délibération relatifs à la prise en charge des médicaments

Le conseil économique et social suggère de compléter le projet de délibération relatif à la prise en charge des médicaments par les modalités afférentes à une **procédure dérogatoire** en cas d'indisponibilité de produits génériques dans les pharmacies. Il propose que le pharmacien applique le tiers payant sur un médicament princeps, en remplacement du générique indisponible, et qu'il justifie lui-même auprès de la CAFAT, les raisons de cette dérogation.

Par ailleurs, dans un souci de **clarification des textes réglementaires**, le conseil économique et social recommande de reformuler le 4<sup>ème</sup> alinéa de l'article 1<sup>er</sup> relatif au principe de remboursement sur la « base du coût du produit générique disponible sur le territoire et inscrit sur la liste arrêtée par le gouvernement ».

### C. Concernant le projet de délibération portant modification des assiettes et des taux de cotisations au RUAMM

Le conseil économique et social fait savoir qu'il a été proposé par les professionnels de la santé de mettre en place des taxes sur les boissons sucrées (et autres confiseries), sur les « pollueurs » ainsi que l'augmentation des produits alcoolisés et du tabac afin de générer des recettes complémentaires.

Le conseil économique et social souligne que la consommation de ces produits contribue spécialement à l'augmentation des dépenses médicales, compte tenu de leurs incidences sur la santé des populations.

Ces recettes supplémentaires participeraient d'une part, à alimenter le RUAMM et d'autre part, contribueraient à la prévention de certaines maladies. De telles propositions devraient trouver leur incidence au sein des réflexions à mener lors des assises de la santé qui devraient aboutir à un plan de réforme efficace de maîtrise des coûts de la santé.

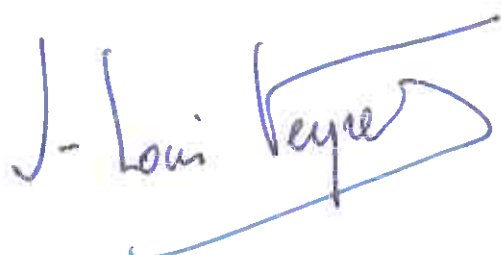
## IV – CONCLUSION

**Sous réserve des observations & recommandations susmentionnées ;**

**Le conseil économique et social émet un *avis favorable* sur l'avant projet de loi du pays relatif à la prise en charge des médicaments ainsi que sur le projet de délibération relatif à la prise en charge des médicaments.**

**Le conseil économique et social émet un *avis favorable* sur le projet de délibération portant modification des assiettes et des taux de cotisations au régime unifié d'assurance maladie-maternité.**

LE SECRETAIRE



Jean-Louis VEYRET

POUR LE PRESIDENT ABSENT,  
LE 1<sup>ER</sup> VICE-PRESIDENT



Gaston POIROI