l'Assurance Maladie

Agir ensemble, protéger chacun

GROUPE TECHNIQUE CONVENTION MEDICALE

VOLET ENVIRONNEMENTAL
DISPOSITIF D'INTÉRESSEMENT
ROSP

18/01/2023

01.

VOLET ENVIRONNEMENTAL

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

LA PRISE EN COMPTE DES ENJEUX ENVIRONNEMENTAUX PAR LE SYSTÈME DE SANTÉ EN VILLE

Volet n°1 : Faire évoluer sa pratique professionnelle

Réduction de l'impact sur l'environnement de la pratique du médecin et de son cabinet

AXES DE TRAVAIL PROPOSES

1. **Encourager la sobriété de prescription en matière de médicaments et de produits de santé** (ex. : IPP)

2. **Mettre en place** un guide pratique détaillant la démarche de **« cabinet vert ou écoresponsable »** à destination des médecins et créer une **matrice de valorisation** lié à un **label « cabinet vert »**

QUESTIONS DE MISE EN OEUVRE

- Comment encourager la sobriété ? Via l'intéressement ?
- Quelles actions vers les patients ?

- Comment valoriser la démarche ?
- Comment accompagner la démarche ?

LA PRISE EN COMPTE DES ENJEUX ENVIRONNEMENTAUX PAR LE SYSTÈME DE SANTÉ EN VILLE

<u>Volet n°2</u> : Etre un médecin-ambassadeur de la prévention des risques environnementaux

Intervention vers les patients en prévention des expositions aux risques et promotion de la santé environnementale

AXES DE TRAVAIL PROPOSES

1. **Intégrer un volet santé environnementale dans le contenu de consultations**

2. **Co-construire** (médecins et Assurance maladie) des **supports de communication à destination du grand public** *(à mener après la signature de la convention)*

3. **Informer les médecins** via des contenus mis à disposition par **l'Assurance Maladie**

QUESTIONS DE MISE EN OEUVRE

- Sur quelles thématiques ? (à des âges-clés de la vie, avant la grossesse, en lien avec une exposition professionnelle ou géographique, etc.)
- Faut-il exiger une formation des médecins à ce type de consultation ?
- De quoi se compose le volet santé environnementale d'un RDV de prévention ?

- Faut-il transmettre un guide de bonnes pratiques aux médecins sur la diffusion de contenus ?

- Quels types d'actions de valorisation et de communication sont à mener ? Quel accompagnement par l'assurance maladie ?

02.

DISPOSITIF D'INTÉRESSEMENT

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

DES CAMPAGNES D'ACCOMPAGNEMENT A CONSTRUIRE EN COLLABORATION AVEC L'ENSEMBLE DES ACTEURS

Un accompagnement individualisé des médecins généralistes volontaires

Une construction avec les associations de patients

Une collaboration avec le CMG

2.1

INTÉRESSEMENT À LA PRESCRIPTION DE MÉDICAMENTS BIOSIMILAIRES

PROPOSITIONS D'EVOLUTION DU DISPOSITIF INTÉRESSEMENT À LA PRESCRIPTION DE BIOSIMILAIRES

- Ajout de l'insuline glargine au 01/01/2024

- Ajout dès commercialisation : ranibizumab (lucentis®)

- Dispositif sur 3 ans au maximum avec paiement annuel :
  - 30% pour le médecin l'année N d'inclusion de la molécule au dispositif
  - 20% pour le médecin l'année N+1 d'inclusion de la molécule au dispositif
  - 10% pour le médecin l'année N+2 d'inclusion de la molécule au dispositif

2.2

RÉÉVALUATION DE LA PRESCRIPTION DES INHIBITEURS DE LA POMPE À PROTONS (IPP) SELON LES RECOMMANDATIONS : INTÉRESSEMENT À LA DÉPRESCRIPTION

Sécurité sociale
l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

INTÉRESSEMENT À LA DÉPRESCRIPTION DES IPP

Définition

La déprescription est un processus systématisé permettant d'identifier et d'arrêter des médicaments dans des situations où le risque existant ou potentiel de dommages est plus important que les bénéfices existants ou potentiels, pour un patient donné.

Objectifs

Favoriser le bon usage des IPP en réduisant les prescriptions non justifiées par:

- La non initiation d'IPP hors recommandations
- La réévaluation des ordonnances avec dé prescription des IPP lorsqu'ils ne sont plus justifiés

Pour qui ?
Tous les médecins libéraux **volontaires**

Pourquoi ?
Les IPP sont prescrits dans 80% des cas en prévention des lésions gastroduodénales dues aux AINS chez des patients non à risque de complications gastroduodénales (HAS et ANSM). Le renouvellement des IPP est très rarement justifié: une réévaluation régulière s'impose.

Principe de l'intéressement à la déprescription

L'intéressement à la déprescription prévoit le partage des économies globales entre les médecins prescripteurs et l'Assurance Maladie tel qu'elles sont réalisées par la mise en conformité des prescriptions par chaque médecin d'une classe de médicaments avec les indications médicales et/ou les référentiels de bon usage de cette classe, au cours d'une année donnée.

L'intéressement rétribue chaque médecin prescripteur pour la baisse du nombre de ses prescriptions considérées comme inappropriées d'une année sur l'autre.

L'intéressement est calculé sur la base de l'économie globale moyenne susceptible d'être réalisée, rapportée au nombre de patients concernés lors d'une année initiale de référence.

Le taux de répartition de l'économie globale réalisée chaque année, entre les médecins et l'Assurance Maladie, appliqué à l'évolution annuelle de la pratique de chaque médecin, évolue chaque année de manière croissante à la faveur de l'Assurance Maladie.

Etat des lieux de la prescription des IPP – Cas particuliers

Patients de moins de 65 ans avec co-prescription d'IPP et d'AINS

Nombre de patients	Montant global remboursé
Total	
5,32 M 15-64 ans	**66,25 M€**
Dont non recommandé	
5,19 M 15-64 ans	**54,42 M€**

Coût moyen annuel par patient : **10,63 €**

Patients de 65 ans et plus sous IPP (seul ou en association) et dont la durée a dépassé 8 semaines

Nombre de patients	Montant global remboursé
Total	
3,10 M 65 ans et plus	**834,73 M€**
Dont non recommandé	
2,95 M 65 ans et plus	**661,10 M€**

Coût moyen annuel par patient : **224,10 €**

Données du SNIIRAM régime général, France entière, 2019

Intéressement forfaitaire à la déprescription des IPP

Présentation du dispositif

Année de référence (2023)

		Année 1 (2024)	Année 2 (2025)	Année 3 (2026)
Patients de moins de 65 ans avec co-prescription d'IPP et d'AINS	Part de l'économie pour l'Assurance maladie	70%	80%	90%
	Part de l'économie pour le médecin	30%	20%	10%
Patients de 65 ans et plus sous IPP (seul ou en association) et dont la durée a dépassé 8 semaines	Part de l'économie pour l'Assurance maladie	70%	80%	90%
	Part de l'économie pour le médecin	30%	20%	10%

Intéressement forfaitaire à la déprescription des IPP

Répartition des économies

		Année 1 (2024)	Année 2 (2025)	Année 3 (2026)
Patients de moins de 65 ans avec co-prescription d'IPP et d'AINS	Montant perçu par l'Assurance maladie	7,44 €	8,50 €	9,57 €
	Montant perçu par le médecin	3,19 €	2,13 €	1,06 €
Patients de 65 ans et plus sous IPP (seul ou en association) et dont la durée a dépassé 8 semaines	Montant perçu par l'Assurance maladie	156,87 €	179,28 €	201,69 €
	Montant perçu par le médecin	67,23 €	44,82 €	22,41 €

Année de référence (2023)

Rappel : C1 = 10,63 €

Rappel : C2 = 224,10 €

Exemples fictifs de rémunération pour le médecin

Patients de moins de 65 ans avec co-prescription d'IPP et d'AINS

- Patients concernés en année N : **78**
- Patients concernés en année N+1 : **31**
- Différentiel N+1 - N : **47**
- Part de l'économie en année N+ 1 : 30%
- C1 = 10,63 €

→ **47 x 30% x 10,63€ =** **149,88 €** (Année N+1 (2024))

Montant total 2 099,55 € (maximum 5 000€)

Patients de 65 ans et plus sous IPP (seul ou en association) et dont la durée a dépassé 8 semaines

- Patients concernés en année N : **57**
- Patients concernés en année N+1 : **28**
- Différentiel N+1 - N : **29**
- Part de l'économie en année N+ 1 : 30%
- C2 = 224,10 €

→ **29 x 30% x 224,10€ =** **1 949,67 €**

03.

ROSP

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

CETTE NOUVELLE PROPOSITION RÉPOND AUX TROIS OBJECTIFS

Une ROSP simplifiée

- **MTA** (de 29 à 15 indicateurs)
- **MTE** (de 10 à 7 indicateurs)

Une ROSP dynamique

Des indicateurs pour les deux prochaines années avant de les réévaluer

Une ROSP quasi-automatisée

Un indicateur déclaratif conservé, dans chaque ROSP, mais tous les autres sont automatiques

Sécurité sociale
L'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

ÉVOLUTIONS DES INDICATEURS ROSP À LA SUITE DU GT DU 30/11

1

Création d'un indicateur déclaratif portant sur les addictions (tabac, alcool, écrans, etc.)

2

Intégration de tous les antidépresseurs dans l'indicateur (hors IMAO) « Part des patients MT ayant initié un traitement par antidépresseur et dont la durée de traitement est >= 6 mois »

3

Ajout de l'indicateur « Part des patients MT à risque de survenue d'infection invasive ayant bénéficié d'une dose de vaccin contre le pneumocoque (VPP23) dans les 5 dernières années »

4

Maintien de l'indicateur « Nombre de traitements par antibiotiques pour 100 patients MT de 16 à 65 ans et hors ALD »

5

Création de l'indicateur « Part des patients MT de 18 ans et plus anciennement sous BZD et « sevrés » »

6

Maintien de l'indicateur « Part des patients MT de moins de 16 ans dont la courbe de corpulence (réalisée à partir de l'IMC) est renseignée dans le dossier médical au moins une fois par an »

MTE

Sécurité sociale l'Assurance Maladie Agir ensemble, protéger chacun

3.1

ROSP MT ADULTE

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Indicateurs valables pour 2 années, avec redéfinition potentielle au bout de 2 ans

Enjeux prioritaires	Indicateurs	Obj. inter.	Obj. cible
Diabète	Part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d'au moins 2 dosages d'HbA1c dans l'année	74%	92%
	Part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d'une consultation ou d'un examen du fond d'œil ou d'une rétinographie dans les deux ans et un trimestre	63%	77%
Suivi du diabétique et de l'HTA	Part des patients MT traités par antihypertenseurs et / ou antidiabétiques ayant bénéficié d'une recherche annuelle de créatininurie et d'albuminurie et d'un dosage annuel de la créatininémie avec estimation du débit de filtration glomérulaire (fusion)	6%	21%
Prévention de l'antibiorésistance	Part des patients MT traités par antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistances (amoxicilline + acide clavulanique; céphalosporine de 3è et 4è génération; fluoroquinolones) (décroissant)	38%	22%
	Nombre de traitements par antibiotiques pour 100 patients MT de 16 à 65 ans et hors ALD (décroissant)	26	10
Dépistage des cancers	Part des patientes MT de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein	58%	70%*
	Part des patientes MT de 25 à 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années et des patientes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test HPV au cours des 5 dernières années	49%	70%*
	Part des patients MT de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du cancer colorectal (CCR) a été réalisé au cours des deux dernières années	28%	65%*
Grippe	Part des patients MT ciblés par la campagne de vaccination (65 ans et plus, 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie respiratoire chronique) vaccinés contre la grippe saisonnière (fusion)	51%	64%
Santé mentale	Part des patients MT de 18 ans et plus anciennement sous BZD et « sevrés »	3%	9%
	Part des patients MT ayant initié un traitement par antidépresseur et dont la durée de traitement est >= 6 mois	33%	50%
BPCO	Part des patients MT BPCO ayant bénéficié d'une EFR annuelle ou spirométrie	26%	45%
Addiction (déclaratif)	Sensibilisation des patients aux addictions (tabac, alcool, écran, etc.)	80%	95%
Iatrogénie	Part des patients MT de 75 ans et plus en poly prescription continue (décroissant)	28%	15%
Vaccination	Part des patients MT à risque de survenue d'infection invasive ayant bénéficié d'une dose de vaccin contre le pneumocoque (VPP23) dans les 5 dernières années	7%	15%

Indicateurs issus de la *Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030

Indicateur conservé ou modifié | Indicateur ajouté

Indicateur conservé

Part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d'au moins 2 dosages d'HbA1c dans l'année

Dénominateur	Nombre de patients MT traités par antidiabétiques (au moins 3 délivrances, 2 s'il y a eu un grand conditionnement), exclusion des patients avec 2 dosages ou plus de fructosamine (tous prescripteurs)
Numérateur	Nombre de patients MT ayant eu au moins 2 dosages d'HbA1c (tous prescripteurs)
Trigramme	hba
Objectifs actuels	Cible 92%, intermédiaire 74%
Période de calcul	12 mois glissants
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	Antidiabétiques : classe ATC A10, hors gliflozines A10BK01 et A10BK03 HbA1c : code NABM 1577 Fructosamine : code NABM 1576

Proposition d' exclure les gliflozines (dapagliflozine et empagliflozine) de notre liste d'antidiabétiques pour le repérage des patients diabétiques car :

- *indication dans d'autres pathologies (insuffisance cardiaque, insuffisance rénale) en plus du diabète*
- *Utilisation en bi ou trithérapie chez le patient diabétiques (en association avec d'autres antidiabétiques)*

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
hba (exclusion gliflozines)	45 609	2 167 805	2 743 413	79%	0%	59%	68%	74%	79%	83%	86%	89%	92%	95%	100%

Indicateur conservé

Part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d'une consultation ou d'un examen du fond d'œil ou d'une rétinographie dans les deux ans et un trimestre

Dénominateur	Nombre de patients MT traités par antidiabétiques (au moins 3 délivrances, 2 s'il y a eu un grand conditionnement) (tous prescripteurs)
Numérateur	Nombre de patients MT ayant eu un examen de la rétine
Trigramme	oei
Objectifs actuels	Cible 75,6%, intermédiaire 60,5%
Période de calcul	2 ans et 1 trimestre glissant
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	Antidiabétiques : classe ATC A10, hors gliflozines A10BK01 et A10BK03
	Actes pris en compte au numérateur : actes CCAM BGQP002, BGQP007, BZQK001, BGQP140 et actes cliniques ophtalmo

Proposition d' exclure les gliflozines (dapagliflozine et empagliflozine) de notre liste d'antidiabétiques pour le repérage des patients diabétiques car :

- *indication dans d'autres pathologies (insuffisance cardiaque, insuffisance rénale) en plus du diabète*
- *Utilisation en bi ou trithérapie chez le patient diabétiques (en association avec d'autres antidiabétiques)*

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
oei (exclusion gliflozines)	45 613	1 844 642	2 749 176	67%	0%	55%	60%	63%	66%	68%	71%	74%	77%	82%	100%

Indicateur regroupé

Part des patients MT traités par anti-diabétiques et/ou anti-hypertenseurs ayant bénéficié d'une recherche annuelle de créatinurie et d'albuminurie et d'un dosage annuel de la créatininémie avec estimation du débit de filtration glomérulaire

Dénominateur	Patients MT avec au moins 3 délivrances d'antidiabétiques et/ou d'antihypertenseurs
Numérateur	Patients MT avec au moins 1 remboursement d'albuminurie, 1 remboursement de créatininurie et 1 remboursement de creatininémie avec DFG
Trigramme	mrc
Période de calcul	12 mois glissants
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	- Antidiabétiques : classe ATC A10, hors gliflozines A10BK01 et A10BK03 - Antihypertenseurs : C02, C03, C07, C08, C09, C10BX03 (atrorvastatine+amolodipine), à l'exclusion des médicaments appartenant à ces classes ATC mais n'ayant pas l'indication anti HTA (C03DA04, C03DA02, C03EB01, C03XA, C03XA01, C07AA07, C07AG02, C08CA06 et des cip 3400927883637 (HEMANGIOL) et 3400933173128 (SECTRAL)) Albumine code 1133, Créatinine codes 0592, 0593, 0627

diabétiques car :

- *indication dans d'autres pathologies (insuffisance cardiaque, insuffisance rénale) en plus du diabète*
- *Utilisation en bi ou trithérapie chez le patient diabétiques (en association avec d'autres antidiabétiques)*

Intégration de la recherche de créatininurie cf, guide du parcours de soins MRC HAS 2021

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
mrc (exclusion gliflozines)	48 353	1 475 025	10 467 799	14%	0%	2%	4%	6%	8%	11%	14%	17%	21%	30%	95%

Source : DCIR, FNPS

Indicateur conservé

Part des patients MT traités par antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistances (amoxicilline + acide clavulanique; céphalosporine de 3è et 4è génération; fluoroquinolones)

Dénominateur	Nombre de patients MT ayant eu une prescription d'antibiotiques par le MT
Numérateur	Nombre de patients MT ayant eu une prescription amoxicilline acide clavulanique OU céphalosporine de 3è et 4è génération OU fluoroquinolones par le MT
Trigramme	atr
Objectifs actuels	Cible 32%, intermédiaire 52%
Période de calcul	12 mois glissants
Sens	*Décroissant*
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	Antibiotiques du dénominateur : classe ATC J01 Antibiotiques du numérateur : classe ATC J01CR02, J01DD02, J01DD4, J01DD08, J01DD13, J01DE01, J01MA01 à J01MA14

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
atr	46 632	2 392 286	6 956 132	34%	0%	18%	22%	25%	29%	31%	35%	38%	43%	50%	100%

Indicateur conservé

Nombre de traitements par antibiotiques pour 100 patients MT de 16 à 65 ans et hors ALD

Dénominateur	Nombre de patients MT de 16 à 65 ans et hors ALD
Numérateur	Nombre de boîtes d'antibiotiques prescrites par le MT aux patients du dénominateur (x 100) (prescripteur MT)
Trigramme	atb
Objectifs actuels	Cible 20%, intermédiaire 45%
Période de calcul	12 mois glissants
Sens	*Décroissant*
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	Antibiotiques : classe ATC J01

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
atb	52 198	5 588 586	23 955 938	23	0	6	10	13	16	19	22	26	32	41	400

Indicateur conservé

Part des patientes MT de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein

Dénominateur	Nombre de patientes MT de 50 à 74 ans
Numérateur	Nombre de patientes MT de 50 à 74 ans ayant eu une mammographie de dépistage (quel que soit le prescripteur) sur 2 ans et 1 trimestre
Trigramme	can
Objectifs actuels	Cible 74%, intermédiaire 62%
Période de calcul	2 ans et 1 trimestre glissants
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	Mammographie : codes CCAM QEQK001 et QEQK004

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
can	48 134	4 917 568	7 758 991	63%	0%	49%	55%	58%	61%	64%	66%	68%	71%	75%	100%

Indicateur cible fixé à 70%, suivant la *Stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030*

Indicateur conservé

Part des patientes MT de 25 à 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années et des patientes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test HPV au cours des 5 dernières années

Dénominateur	Nombre de patientes MT de 25 à 65 ans
Numérateur	Nombre de patientes MT de 25-30 ans ayant eu une cytologie tous les 3 ans et de 30-65 ans ayant un test HPV tous les 5 ans
Trigramme	col
Objectifs actuels	Cible 65%, intermédiaire 52%
Période de calcul	5 ans glissants
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	NABM : cytologie (13, 26, 27, 28, 29, 30), HPV (24, 4509, 31, 4127) CCAM : cytologie (JKQX001, JKQX347, JKQX261, JKQX027, JKQX008, JKQX147, JKQX426, JKQX015), HPV (ZZQX628, ZZQX603) Prestation cytologie 1341

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
col	49 224	6 953 710	12 938 001	54%	0%	40%	45%	49%	52%	54%	57%	60%	63%	67%	100%

Indicateur cible fixé à 70%, suivant la *Stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030*

Indicateur conservé

Part des patients MT de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du cancer colorectal (CCR) a été réalisé au cours des deux dernières années

Dénominateur	Patients MT de 50 à 74 ans sans coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (Fides) ou entre N-4 et N-1 à l'hôpital public (4 ans de données disponibles dans le PMSI)
Numérateur	Patients MT de 50 à 74 ans ayant eu un acte de dépistage du cancer colorectal
Trigramme	ccr
Objectifs actuels	Cible 55%, intermédiaire 26%
Période de calcul	2 ans + 1 trimestre pour le numérateur, 5 ans pour le dénominateur
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle (pas de données au T1 car PMSI annuel non disponible)
Définitions	Numérateur : prestation 9434 Dénominateur : exclusion des patients ayant eu une coloscopie (acte CCAM HHFE001, HHFE002, HHFE004, HHFE005, HHFE006, HHQD445, HHQE002, HHQE004, HHQE005, HJQE001, HHQK484, HHQH365)

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
ccr	49 026	4 082 778	11 917 127	34%	0%	20%	25%	28%	31%	34%	36%	39%	43%	48%	88%

Indicateur cible fixé à 65%, suivant la *Stratégie décennale de lutte contre le cancer 2021-2030*

Indicateur regroupé

Part des patients MT ciblés par la campagne de vaccination (65 ans et plus, 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie respiratoire chronique) vaccinés contre la grippe saisonnière

Dénominateur	Nombre de patients MT âgés de 65 ans et plus, et nombre de patients MT de 16 à 64 ans avec une ALD ou une maladie respiratoire chronique (soit au moins 4 délivrances de médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires ATC R03)
Numérateur	Nombre de patients du dénominateur ayant eu un remboursement de vaccin contre la grippe pendant la campagne de vaccination (tous prescripteurs)
Trigramme	grv
Période de calcul	Avril à décembre de l'année en cours pour couvrir la campagne sur les deux hémisphères
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	Médicaments: vaccins antigrippaux (ATC J07BB02 et J07BB03)

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
grv	48 911	6 954 223	12 435 017	55,9%	0%	37%	47%	51%	54%	57%	59%	61%	64%	67%	100%

Source : DCIR, FNPS

Nouvel Indicateur

Part des patients MT de 18 ans et plus anciennement sous BZD et « sevrés »

Dénominateur	Nombre de patients MT ayant eu au moins 6 délivrances de BZD sur 12 mois (ici 01/07/2020 au 30/06/2021) (tous prescripteurs)
Numérateur	Nombre de patients MT sans délivrance de BZD les 6 mois suivant la période du dénominateur (ici 01/07/2021 au 31/12/2021)
Trigramme	bzd
Période de calcul	18 mois glissants
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	BZD anxio et hypnotiques : N05BA, N05CD02, N05CD03, N05CD04, N05CD05, N05CD06, N05CD07, N05CD11, N05CF01, N05CF02

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
bzd	45 280	131 031	2 382 206	6%	0%	0%	2%	3%	4%	5%	6%	8%	9%	12%	62%

Source : DCIR, FNPS

Sécurité sociale L'Assurance Maladie

Nouvel Indicateur :

Part des patients MT ayant initié un traitement par antidépresseur et dont la durée de traitement est >= 6 mois

Dénominateur	Nombre de patients MT ayant initié un traitement par antidépresseur (ici initiation année 2020) (tous prescripteurs)
Numérateur	Nombre de patients MT avec au moins 6 délivrances d'antidépresseurs dans l'année suivant l'initiation du traitement
Trigramme	ant
Période de calcul	24 mois glissants
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	- Médicaments de la classe ATC N06A avec indication de traitement de la dépression hors IMAO (recommandés en derniers recours) - Patient en initiation de traitement = patient sans délivrance d'antidépresseur dans les 6 mois précédents la 1ère délivrance - Patients dont la durée de traitement est >= 6 mois = Patients avec ≥ 6 délivrances en 12 mois à partir de la 1ère délivrance

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

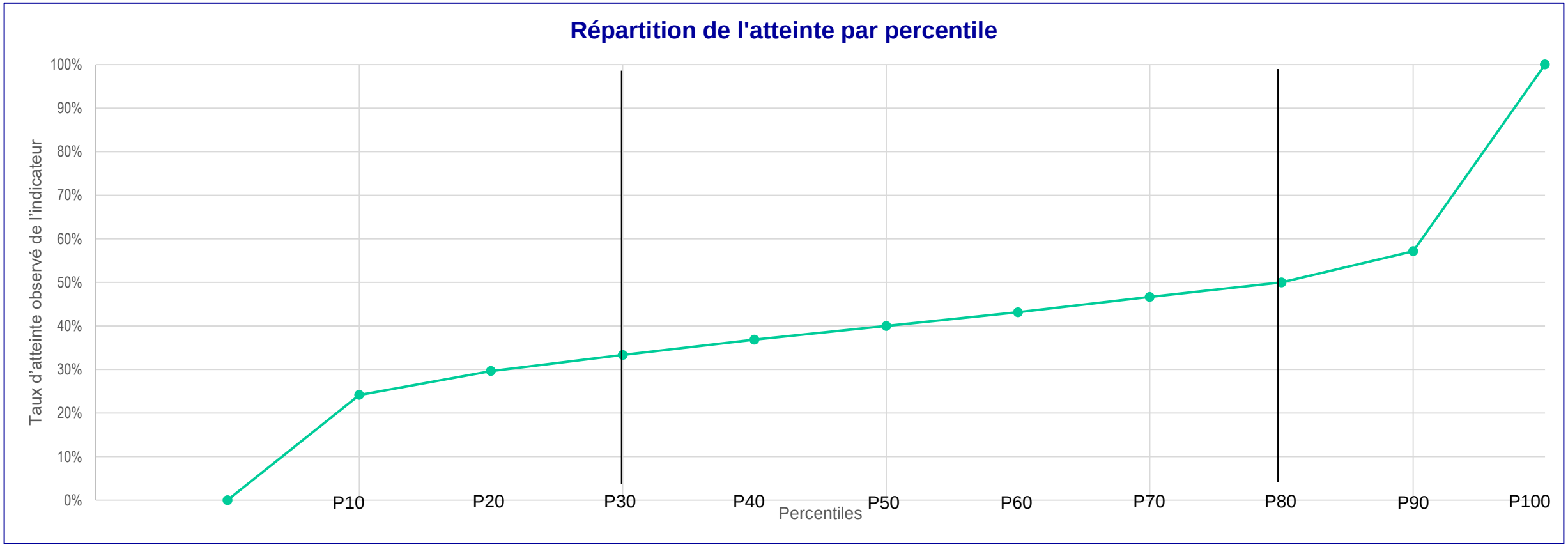
	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
ant	44 719	547 893	1 409 304	39%	0%	24%	30%	33%	37%	40%	43%	47%	50%	57%	100%

Source : DCIR, FNPS

Nouvel Indicateur

Part des patients MT ayant initié un traitement par antidépresseur et dont la durée de traitement est >= 6 mois

EXEMPLE DE DISTRIBUTION



Source : DCIR, FNPS

Nouvel Indicateur

Part des patients MT BPCO ayant bénéficié d'une EFR annuelle ou spirométrie

Dénominateur	Nombre de patients MT de 40 ans et plus avec au moins 3 délivrances de BDLA dans l'année OU une ALD ciblée BPCO active toute l'année hors patients sous oxygénothérapie
Numérateur	Nombre de patients MT ayant eu au moins une EFR ou spirométrie
Trigramme	bpc
Période de calcul	12 mois glissants (plus année N-1 pour le PMSI)
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	Codes CCAM EFR ou spirométrie: reprise des codes HAS dans le calcul des indicateurs parcours de santé du patient BPCO: GERD001,GERD002,GLQD001,GLQD003,GLQP002,GLQP003,GLQP008,GLQP009,GLQP011,GLQP012,GLQP014,YYYY025 ALD: bronchite, emphysème ou autres maladies pulmonaires obstructives chroniques (codes CIM J40 à J44) Séjour hospitalier : MCO avec CIM J40 à J44 Oxygénothérapie : codes d'oxygénothérapies au long court (groupes G1, G2 ,G3 et G1A, G2,A G3A) Bronchodilatateurs d'action prolongée indiqués dans la BPCO: - Anticholinergiques: R03BB07, R03BB06, R03BB04, R03BB04 - Bêta-2 stimulants: R03AC12, R03AC13, R03AC18, R03AC19 R03BA02, R03CC12 - Bêta-2 stimulants + anticholinergiques: R03AL03, R03AL04, R03AL06 - Bêta-2 stimulants + corticoïdes: R03AK06, R03AK07, R03AK08, R03AK10 - Bêta-2 stimulants + corticoïdes + anticholinergiques:R03AL08, R03AL09, R03AL11

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
bpc	43 604	413 043	1 315 892	31%	0%	15%	20%	24%	28%	31%	35%	39%	44%	50%	100%

Source : DCIR, FNPS

Nouvel Indicateur

Part des patients MT de 75 ans et plus en polyprescription continue

Dénominateur	Nombre de patients MT âgés de 75 ans et plus
Numérateur	Nombre de patients MT âgés de 75 ans et plus ayant eu au moins 10 codes ATC 5 (principes actifs) délivrés au moins 3 fois dans l'année (tous prescripteurs)
Trigramme	pol
Période de calcul	12 mois glissants
Sens	*Décroissant*
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	Tous les médicaments remboursés sans filtre et sans distinction entre les petits et les grands conditionnements

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
Indicateur avec den >= 75 ans	47 470	993 479	4 211 668	24%	0%	11%	15%	18%	20%	23%	25%	28%	31%	36%	100%

Source : DCIR, FNPS

Nouvel Indicateur

Part des patients MT à risque de survenue d'infection invasive ayant bénéficié d'une dose de vaccin contre le pneumocoque (VPP23) dans les 5 dernières années

Dénominateur	Nombre de patients MT ayant une des CIM ciblée active (en accord avec les recommandations vaccinales pour les patients à risques et visible dans nos bases) au moins 1 jour dans l'année: HEPATITE VIRALE CHRONIQUE, VIH, TUMEURS MALIGNES, AFFECTIONS A HEMATIES FALCIFORMES (DREPANOCYTOSES), DEFICITS IMMUNITAIRES, DIABETE, CARDIOPATHIE HYPERTENSIVE, CARDIONEPHROPATHIE HYPERTENSIVE, INSUFFISANCE CARDIAQUE, EMPHYSEME, AUTRES MALADIES PULMONAIRES OBSTRUCTIVES CHRONIQUES, NSUFFISANCE RESPIRATOIRE, MALADIE ALCOOLIQUE DU FOIE, MALADIE TOXIQUE DU FOIE, HEPATITE CHRONIQUE, FIBROSE ET CIRRHOSE DU FOIE, SYNDROME NEPHROTIQUE INSUFFISANCE RENALE CHRONIQUE, DEFAILLANCE RENALE, MALFORMATIONS CONGENITALES DES CAVITES ET DES ORIFICES CARDIAQUES, MALFORMATIONS CONGENITALES DES CLOISONS CARDIAQUES, AUTRES MALFORMATIONS CONGENITALES CARDIAQUES, Présence d'autres greffes d'organes et de tissus, HYPOSPLENISME, INSUFFISANCE HEPATIQUE CHRONIQUE, CONGESTION CHRONIQUE PASSIVE DU FOIE, ASPLENIE CONGENITALE, GREFFE DE REIN, GREFFE DE CŒUR, GREFFE DE POUMON, GREFFE DE FOIE
Numérateur	Nombre de patients MT ayant eu une délivrance de vaccin anti-pneumococcique dans les 6 ans (tous prescripteurs)
Trigramme	pne
Période de calcul	6 ans glissants
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5 patients
Fréquence de mise à dispo	Trimestrielle
Définitions	Vaccin: vaccin pneumococcique polyosidique non conjugué 23-valent42 (VPP 23) : classe ATC J07AL01

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90	p100
pne (vaccin sur 6 ans)	47 038	546 940	4 918 540	11%	0%	4%	5%	7%	8%	9%	11%	13%	15%	20%	100%

Source : DCIR, FNPS

3.2

ROSP MT ENFANT

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Enjeux prioritaires	Indicateurs	Obj. Inter.	Obj. cible
Asthme	Part des patients MT de 1 à 16 ans présentant un asthme persistant traités par corticoïdes inhalés et/ou antileucotriènes	40%	67%
	Part des patients MT de 6 à 16 ans présentant un asthme persistant ayant eu au moins une EFR annuelle	29%	64%
Antibiorésistance	Part des patients MT traités par céphalosporine de 3e ou 4e génération parmi ceux traités par antibiotiques chez les patients de moins de 4 ans (décroissant)	25%	1%*
	Part des patients MT traités par céphalosporine de 3e ou 4e génération parmi ceux traités par antibiotiques chez les patients de plus de 4 ans (décroissant)	16%	1%*
Soins bucco-dentaire	Part des patients MT de moins de 16 ans visés par le programme M'T Dents ayant bénéficié d'au moins un examen bucco-dentaire (EBD)	70%	86%
Obésité	Part des patients MT de moins de 16 ans dont la courbe de corpulence (réalisée à partir de l'IMC) est renseignée dans le dossier médical au moins une fois par an (déclaratif)	80%	95%
Vaccination	Part des patients MT âgés de 15-16 ans ayant reçu le schéma vaccinal complet contre le HPV	18%	41%

***cible fixée sans tenir compte de la pratique observée (à 0%)**

Indicateur conservé ou modifié | **Indicateur ajouté**

Nouvel indicateur

Part des patients MT âgés de 15-16 ans ayant reçu le schéma vaccinal complet contre le HPV

Dénominateur	Nombre de patients MT âgés de 15-16 ans
Numérateur	Nombre de patients MT âgés de 15-16 ans et ayant eu 2 remboursements de vaccin contre le papillomavirus sur les 7 dernières années
Trigramme	hpv
Période de calcul	7 ans glissants
Sens	Croissant
Seuil minimum (dénominateur)	5
Fréquence de mise à dispo	Semestrielle
Définitions	Vaccin HPV : classe ATC J07BM

Indicateur au 31/12/2021 - Filtre sur les PS libéraux actifs et conventionnés ayant au moins 5 patients au dénominateur

	Nb PS éligibles	Somme du numérateur	Somme du dénominateur	Indicateur moyen	p0	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90
hpv - Tous PS	40 795	234 702	870 864	27%	0%	7%	13%	18%	22%	27%	31%	36%	41%	50%

Source : DCIR, FNPS