

Qualité et pertinence – document support sur la biologie

La HAS rappelle que **le dosage de la vitamine D est par ailleurs préconisé dans les 6 situations cliniques** suivantes :

- lors d'une démarche diagnostique visant à confirmer ou infirmer un rachitisme (suspicion de rachitisme) ;
- lors d'une démarche diagnostique visant à confirmer ou infirmer une ostéomalacie (suspicion d'ostéomalacie) ;
- au cours d'un suivi ambulatoire de l'adulte transplanté rénal au-delà de trois mois après transplantation ;
- avant et après une chirurgie bariatrique ;
- lors de l'évaluation et de la prise en charge des personnes âgées sujettes aux chutes répétées ;
- pour respecter les résumés des caractéristiques du produit (RCP) des médicaments préconisant la réalisation du dosage de vitamine D.

→ **En dehors de ces 6 situations, il n'y a pas d'utilité prouvée à doser la vitamine D.**

→ **Une supplémentation en vitamine D peut ainsi être instaurée et suivie sans dosage de la vitamine D.**

CONVENTION MÉDICALE FOCUS– PERTINENCE ET QUALITÉ DES SOINS

REVUE DES DEPENSES : LES DEPENSES DE VITAMINE D

Dosages de vitamine D remboursés, une progression dynamique qui s'accélère depuis 2019

- Plus de 6,8 millions de dosages, soit 42 M€ dans des laboratoires privés contre 3,9 M€ en 2015
- Principaux prescripteurs du dosage de vitamine D sont les médecins généralistes (60 %)

Part de dosages réalisés en 2022 non conformes aux recommandations de la HAS élevée

- Chez les patients âgés de 16 à 65 ans, seuls 9 % des dosages de vitamine D correspondent, *in fine*, à une indication recommandée par la HAS.

Tableau 45 : Évolution des dosages de vitamine D et taux de croissance annuels moyens (TCAM), en nombre d'actes et montants remboursés, depuis 2015

	2015	2019	2022	TCAM 2019/2015	TCAM 2022/2019
Nombre de dosages de vitamine D	3 858 938	4 785 589	6 807 237	5,5 %	12,5 %
Montants remboursés	32,1 M€	34,0 M€	41,7 M€	1,5 %	7,0 %

Sources : Cnam (SNDS-DCIR), dates de prélèvement : 2015, 2019, 2022, laboratoires privés

CONVENTION MÉDICALE FOCUS- PERTINENCE ET QUALITÉ DES SOINS REVUE DES DEPENSES : LES DEPENSES DE VITESSE DE SÉDIMENTATION

Le montant remboursé de la vitesse de sédimentation (VS) est de 13,2 millions d'euros en 2022

- Depuis dix ans, le nombre de tests de VS diminue tendanciellement, mais se situe à un niveau qui reste élevé avec 16,8 millions d'actes en 2022.

Distribution du nombre de tests de vitesse de sédimentation (VS) en 2022

	Nombre de tests VS prescrits (en millions)	Distribution des tests de VS prescrits par médecin				
		Moyenne	p25	Médiane	p75	p90
Généralistes	13,3	176	4	31	213	591
Spécialistes	2	36	1	3	12	56

Sources : Cnam (SNDS-DCIR), dates de prélèvements : 2022, laboratoires privés, prescripteurs libéraux

- Or, l'obsolescence de cet acte est reconnue même s'il n'y a pas de recommandation HAS pour en limiter les indications de prescription.

→ La VS dans la littérature scientifique est à restreindre à certaines situations rares telles que

4 l'exclusion d'une maladie de Horton et la définition du stade d'une maladie de Hodgkin

CONVENTION MÉDICALE FOCUS– PERTINENCE ET QUALITÉ DES SOINS REVUE DES DEPENSES : LES DEPENSES DE TSH

- Recommandations de la HAS
 - Les triples dosages (TSH+T4+T3 – TSH pour thyroestimuline) et les doubles dosages (T4+T3 sans TSH préalable ou TSH+T3) sont justifiés dans de **très rares cas**
 - Nouvelle approche avec des **dosages en cascade** (recommandations HAS 2023)
 - le médecin prescrit le dosage de la TSH
 - et en fonction des résultats + de la situation clinique le biologiste ajoute éventuellement les dosages complémentaires
- En 2021, **près de 30 millions de triples dosages** ont été réalisés chez des adultes, dont 77 % prescrits par des médecins généralistes.

CONVENTION MÉDICALE FOCUS– PERTINENCE ET QUALITÉ DES SOINS

REVUE DES DEPENSES : AUGMENTATION DU VOLUME D'ACTE REMBOURSÉ PAR ORDONNANCE

- Augmentation du volume d'actes remboursés par ordonnance entre 2019 et 2021 observable, quel que soit le prescripteur : + 7 % d'actes par ordonnance pour les médecins libéraux, qu'ils soient généralistes ou spécialistes.
- En 2021 :
 - 8,6 actes remboursés par ordonnance en moyenne pour les prescripteurs hospitaliers
 - 7,8 pour les généralistes
 - et 6,4 pour les spécialistes libéraux

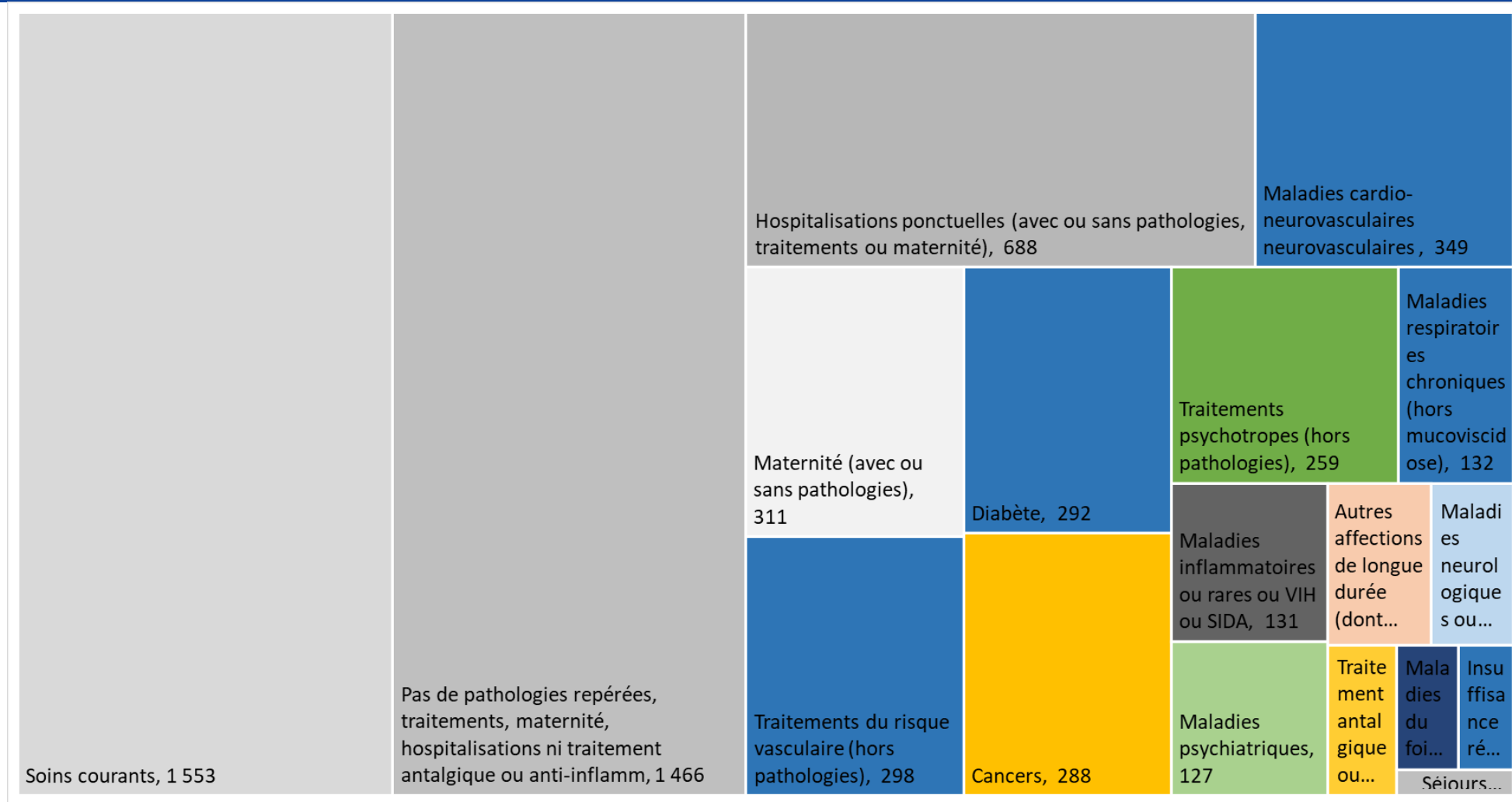
Nombre d'actes de biologie remboursés par ordonnance et par patient, en 2019 et 2021

	2019	2021
Nombre d'ordonnances (en millions)	97,2	97,2
Nombre d'actes en B (en millions)	688,9	744,6
Nombre de patients (en millions)	34,9	35,2
Nombre d'actes par ordonnance	7,1	7,7
Nombre d'ordonnances par patient	2,8	2,8
Nombre d'actes par patient	19,7	21,2

Champ : actes en B codés hors dépistages Covid, actes de dispositions générales et prélèvements, données en date de soins, tous régimes - France entière
Source : Cnam (SNDS)

CONVENTION MÉDICALE FOCUS- PERTINENCE ET QUALITÉ DES SOINS

REVUE DES DEPENSES : LES DEPENSES DE BIOLOGIE SELON LA PATHOLOGIE DU PATIENT

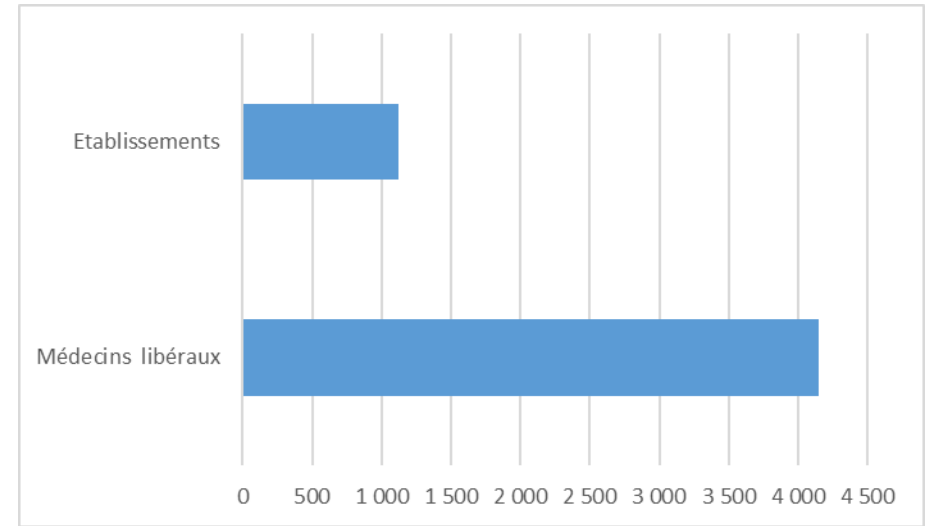
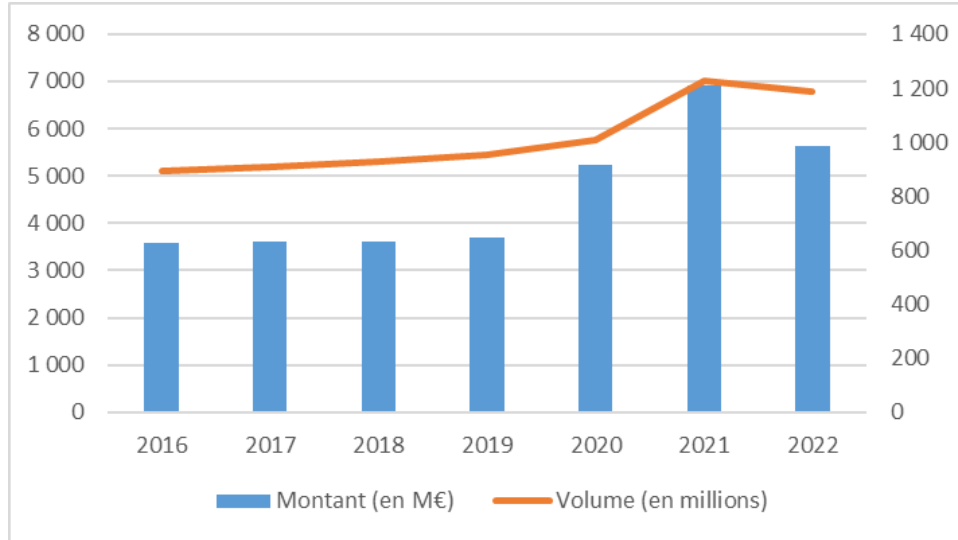


7

- ✓ Maladie cardiovasculaires et associées (en bleu) : 1 Md€
- ✓ Maladies psychiatriques et traitements psychotropes (en vert) : 0,4 Md€
- ✓ Cancers : 0,3 Md€

CONVENTION MÉDICALE FOCUS- PERTINENCE ET QUALITÉ DES SOINS

REVUE DES DEPENSES : LES DEPENSES DE BIOLOGIE



Source : BIO'LAM

