



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

CONVENTION MÉDICALE 2024

FOCUS PRÉVENTION

DDGOS/DOS/DPROF

10/01/2024

01.

RAPPELS

RAPPEL – BILAN DE LA RÉMUNÉRATION DE LA ROSP

DONNÉES 2022

	Effectif rémunéré	Rémunération totale (en euros)	Rémunération moyenne par médecin (en euros)
ROSP MT Adulte libéraux	64 824	264 630 386	4 082
dont médecins généralistes (hors MEP)	50 220	256 777 671	5 113
ROSP MT Enfant libéraux	48 542	14 064 118	290
dont médecins généralistes (hors MEP)	44 556	11 501 711	258
dont pédiatres	2 005	2 112 697	1 054
ROSP Cardiologues	4 485	9 271 592	2 067
ROSP Gastroentérologues	1 978	2 853 862	1 442
ROSP Endocrinologues	817	1 248 976	1 528

RAPPEL DES MODALITÉS DE CALCUL DES INDICATEURS DE LA ROSP REVUES PAR LA CONVENTION 2016

Choix du thème des indicateurs

- Importance en termes de besoins de soins et de santé publique
- Existence de recommandations de bonnes pratiques

Périmètre de la patientèle

Patientèle consommante et fidèle

- **Patientèle sur laquelle le médecin peut agir**
- Patientèle du médecin depuis au moins un an et qui a « eu recours » à des soins (consultations, traitements, actes diagnostiques, examens, etc.) lors des douze mois précédents

Modalités de calcul

- A partir des bases de l'Assurance maladie (y compris PMSI)
- Indicateurs calculés avec des marges pour s'ajuster à la pratique réelle et s'assurer de prendre en compte les actes/traitements des patients pour ne pas pénaliser les médecins

Exemple

- *Marges de calcul allongées d'un trimestre pour l'indicateur « fond d'œil » pour prendre en compte le délai de réalisation des examens par les patients*
- *Tout patient non retenu sur la période de référence sera pris en compte sur la période suivante, c'est-à-dire aucune perte pour le médecin dans le calcul de son indicateur*

Fixation des objectifs

- Sur la base des distributions des pratiques observées des médecins
- Les mêmes « biais » de calcul des indicateurs s'appliquent et sont donc pris en compte dans le calcul des objectifs

Exemple

- *Non comptabilisation des actes réalisés à l'hôpital*

RAPPEL DES INDICATEURS DE LA ROSP ISSUS DE LA CONVENTION 2016 MTA (1/2)

Thème	Sous-thème	Indicateur	Nombre de points
Suivi des pathologies chroniques	Diabète	HbA1c	30
		Fond d'œil	30
		Dépistage maladie rénale chronique	30
		Examen du pied (déclaratif)	20
	HTA	Dépistage maladie rénale chronique	30
	Risque CV	Evaluation du risque cardiovasculaire (déclaratif)	20
		Traitement par statines	30
		Surveillance d'un traitement par anti vitamine K	30
Total			220
Prévention	Grippe	Vaccination 65 ans et plus	20
		Vaccination pour patients ALD	20
	Dépistage des cancers	Sein	40
		Col de l'utérus	40
		Colorectal	55
	Iatrogénie	Patient âgé sous psychotropes	35
		Traitement par BZD hypnotique	35
		Traitement par BZD anxiolytique	35
	Antibiothérapie	Antibiorésistance -65 ans et hors ALD	35
		Antibiorésistance	35
	Conduites addictives	Tabac (déclaratif)	20
Alcool (déclaratif)		20	
Total			390

RAPPEL DES INDICATEURS DE LA ROSP ISSUS DE LA CONVENTION 2016 MTA (2/2)

Thème	Sous-thème	Indicateur	Nombre de points
Efficience	Prescription dans le répertoire	Statine dans le répertoire des génériques	50
		Antihypertenseurs dans le répertoire des génériques	45
		Traitement par ézétimibe	30
		Traitement par inhibiteurs de la pompe à protons	30
		Indice global de prescription dans le reste du répertoire	10
	Prescription de biosimilaires	Biosimilaires	30
	Efficience des prescriptions	Aspirine à faible dosage	45
		Diabétique par metformine	45
		Hormones thyroïdiennes	45
Total			330

RAPPEL DES INDICATEURS DE LA ROSP ISSUS DE LA CONVENTION 2016 MÉDECIN TRAITANT DE L'ENFANT

Thème	Sous-thème	Indicateur	Nombre de points
Suivi des pathologies chroniques	Asthme	Corticoïdes inhalés	35
		EFR annuelle	35
Prévention	Obésité	IMC	20
	Vaccination	ROR	35
		Méningocoque C	35
	Antibiorésistance	-4 ans	35
		4 ans et plus	35
	Dépistage des troubles sensoriels	Troubles visuels et auditifs (déclaratif)	20
	Dépistage des troubles des apprentissages	Troubles du langage (déclaratif)	20
	Suivi bucco-dentaire	Examen bucco-dentaire	35
Total			305

LES LIMITES DE LA ROSP PARTAGÉES EN DÉBUT D'ANNÉE

1

Des indicateurs trop nombreux

4

Des indicateurs qui n'évoluent pas assez dans le temps

2

Des indicateurs d'efficience n'ayant pas de lien avec la ROSP

5

Des difficultés pour appréhender les modalités de calcul

3

Des indicateurs déclaratifs trop nombreux

Rappel des propositions d'évolution de février 2023 – MTA

Enjeux prioritaires	Indicateurs
Diabète	Part des patients MT traités par antidiabétiques ayant bénéficié d'au moins 2 dosages d'HbA1c dans l'année
	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
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)
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)
	Nombre de traitements par antibiotiques pour 100 patients MT de 16 à 65 ans et hors ALD (décroissant)
Dépistage des cancers	Part des patientes MT de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein
	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
	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
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)
Santé mentale	Part des patients MT anciennement sous BZD et « sevrés » (sans aucune BZD pendant 6 mois), pour les patients qui au préalable auraient un historique de prescription non conforme (6 délivrances de BZD d'1 mois sur les 12 derniers)
	Part des patients MT ayant initié un traitement par antidépresseur et dont la durée de traitement est >= 6 mois
BPCO	Part des patients MT BPCO ayant bénéficié d'une EFR annuelle ou spirométrie
Tabac	Part des patients MT avec au moins 1 délivrance de TNS (croissant)
Iatrogénie	Part des patients MT de 75 ans et plus en poly prescription continue (décroissant)
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

Rappel des propositions de février 2023 – MTE

Enjeux prioritaires	Indicateurs
Asthme	Part des patients MT de 1 à 16 ans présentant un asthme persistant traités par corticoïdes inhalés et/ou antileucotriènes
	Part des patients MT de 6 à 16 ans présentant un asthme persistant ayant eu au moins une EFR annuelle
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)
	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)
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)
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

Indicateur conservé ou modifié

Indicateur ajouté

Rappel des indicateurs supprimés lors des propositions de février 2023 – MTA

Thème	Sous-thème	Indicateur
Suivi des pathologies chroniques	Diabète	Dépistage maladie rénale chronique
		Examen du pied (déclaratif)
	Risque CV	Evaluation du risque cardiovasculaire (déclaratif)
		Traitement par statines
		Surveillance d'un traitement par anti vitamine K
Prévention	Antibiothérapie	Antibiorésistance -65 ans et hors ALD
		Antibiorésistance
Efficience	Prescription dans le répertoire	Statine dans le répertoire des génériques
		Antihypertenseurs dans le répertoire des génériques
		Traitement par ézétimibe
		Traitement par inhibiteurs de la pompe à protons
		Indice global de prescription dans le reste du répertoire
	Prescription de biosimilaires	Biosimilaires
	Efficience des prescriptions	Aspirine à faible dosage
Diabétique par metformine		
Hormones thyroïdiennes		

Rappel des indicateurs supprimés lors des propositions de février 2023 – MTE

Thème	Sous-thème	Indicateur
Prévention	Vaccination	ROR
		Méningocoque C
	Dépistage des troubles sensoriels	Troubles visuels et auditifs (déclaratif)
	Dépistage des troubles des apprentissages	Troubles du langage (déclaratif)



ENSEIGNEMENTS DE L'ÉTUDE BVA SUR LA TRANSMISSION D'UNE LISTE DE PATIENTS POUR LES DÉPISTAGES DE CANCERS (1/2)

La CNAM souhaite renforcer le rôle primordial des médecins traitants en matière de prévention et les outiller dans l'incitation aux dépistages en mettant à leur disposition la liste de leurs patients connus dans les bases de la CNAM comme non dépistés selon les critères de la HAS. Les listes fournies sont une image de la patientèle des médecins traitants à un instant donné. L'envoi des listes est une aide pour le médecin pour le suivi de sa patientèle. **Ainsi, la CNAM souhaite disposer d'un retour des médecins sur leur perception de cette première initiative, l'impact dans leur relation avec leurs patients, recueillir leur avis/attentes pour une mise à disposition de ces listes sur Ameli Pro et sur d'éventuels besoins de ce type d'envoi sur d'autres thématiques dans un cadre prospectif.**



Dans le cadre de l'organisation de dépistages organisés de cancers, la CNAM a souhaité réaliser une étude auprès des médecins généralistes afin d'évaluer leur perception de cette initiative, les freins et leviers à l'utilisation de cette liste et identifier l'appétence aux évolutions envisagées.



RECUEIL

Enquête quantitative réalisée par internet du 15 mai au 19 juin 2023.

Le recueil des questionnaires a été réalisé en 3 étapes environ 3 mois après la réception des fichiers par les médecins afin de laisser le temps aux médecins d'avoir contacté ou revus leurs patients.



ÉCHANTILLON

Nous avons interrogé 242 médecins généralistes ayant reçu la liste de patients éligibles à un dépistage afin d'obtenir **202 médecins généralistes ayant mémorisé avoir reçu la liste de leurs patients devant se faire dépister pour un cancer.**



ENSEIGNEMENTS DE L'ÉTUDE BVA SUR LA TRANSMISSION D'UNE LISTE DE PATIENTS POUR LES DÉPISTAGES DE CANCERS (2/2)

- 4 mois après, une **large majorité des médecins** (83%) se **souviennent avoir reçu la liste des patients éligibles au dépistage de différents cancers**. Les médecins généralistes estiment que **l'Assurance Maladie est légitime** pour réaliser cette initiative (84%) et **devrait directement sensibiliser les patients** aux différents dépistages (81%) tout en les informant en parallèle (61%). 1 médecin généraliste sur 2 évoque des retours positifs de leurs patients et peu remontent des retours négatifs (10%).
- La liste a **été utilisée par la moitié des généralistes** pour inciter leurs patients éligibles à se faire dépister. A l'heure actuelle, ils **ont contacté en moyenne 1/4 de leur patientèle** présente sur cette liste et ils **estiment que près de la moitié de ces patients vont réaliser le dépistage recommandé**, ce qui représente au global 13% des patients présents sur la liste transmise. Ils **abordent principalement le sujet lorsqu'ils reçoivent les patients en consultation**.
- Concernant la 2^{ème} moitié des médecins, n'ayant pas utilisé la liste, ils justifient en énonçant **deux freins** : le premier est qu'ils **font déjà de la prévention sans cette liste** (63%) et le second, que le **ciblage de la liste est erroné** (55%).
- Ce dernier point a également été soulevé par les médecins ayant utilisé la liste puisqu'ils estiment que près de **4 patients sur 10 avaient déjà réalisé le dépistage pour le cancer** indiqué et plus d'1 sur 10 n'étaient pas éligibles au dépistage. C'est également une des raisons remontée par les médecins qui ont contacté une faible proportion de patients notés sur la liste (<20%).
- Les médecins estiment que **l'utilisation d'Ameli Pro à l'avenir est pertinente** (73%). Le **format PDF** est le plus plébiscité (66%) avec 3 fonctions (recherche/tris) à intégrer : **par nom de patients, par date du dernier dépistage réalisé et par type de dépistage**.

02.

DISCUSSION

POUR DÉBUTER LES ÉCHANGES

1 Dans le cadre des dépistages organisés des cancers, une liste de patients vous est transmise. Est-ce une proposition à élargir ? D'autres indicateurs vous semblent-ils intéressants (et possibles) à suivre au niveau du patient ?

Proposition de mener cette réflexion indicateur par indicateur à partir des éléments pages 9 à 10

2 Si un tableau de bord de suivi individuel de vos patients pouvait être mis à votre disposition et vous permettre de suivre les indicateurs correspondant à des objectifs de santé publique (dépistage, vaccination, qualité de prise en charge de malades chroniques), serait-ce un outil utile à votre pratique ?

3 La ROSP, actuellement calculée sur la patientèle, pourrait être assise sur certains de ces indicateurs et donner une meilleure visibilité de sa construction. Cela serait-il plus compréhensible pour vous ? Permettrait-elle d'avoir un impact plus important sur votre pratique ?

ANNEXES



RAPPEL DES ENSEIGNEMENTS DE L'ÉTUDE BVA SUR LA ROSP

- 1 9 médecins sur dix identifient un impact de la ROSP sur la santé publique, alors qu'ils ne sont que deux tiers à estimer qu'elle a eu un impact sur leurs pratiques, même s'il est faible pour un médecin sur cinq.
- 2 Seule une minorité des médecins ont le sentiment que la ROSP les a amenés à véritablement améliorer leur pratique. Une majorité a le sentiment de déjà mettre en place les bonnes pratiques.
- 3 L'étude note un déficit de connaissance du dispositif chez les spécialistes
- 4 Une partie des médecins reconnaît tout de même qu'ils ont pris plus conscience de l'importance de certains indicateurs grâce à la ROSP.
- 5 Les médecins sont opposés à une ROSP collective (71%)
- 6 Près de 7 médecins sur 10 suivent leurs indicateurs ROSP sur Amelipro

INDICATEURS MT ADULTE : RÉSULTATS 2022

Indicateurs		Objectifs			Moyennes					
		Intermédiaire.	Cible	déc-16	déc-17	déc-18	déc-19	déc-20	déc-21	déc-22
Diabète	Nombre de dosages HbA1c chez le diabétique	74%	92%	79,0%	78,7%	79,4%	79,7%	76,9%	78,9%	78,4%
	Fond d'œil chez le diabétique	60,5%	75,6%	62,9%	62,0%	65,8%	68,1%	67,0%	67,0%	68,6%
	Dépistage maladie rénale chronique chez le diabétique	20,8%	58,6%	31,0%	34,9%	40,9%	43,4%	42,5%	42,2%	43,3%
HTA	Dépistage maladie rénale chronique chez l'hypertendu	9,9%	27,6%	7,0%	9,0%	22,3%	24,8%	24,6%	25,4%	27,4%
Risque cardio-vasculaire	Prévention secondaire du risque cardio-vasculaire	38%	56%	44,2%	43,6%	43,7%	43,9%	44,1%	44,9%	45,8%
	Surveillance d'un traitement par anti vitamine K	80%	96%	79,0%	80,2%	85,5%	84,1%	80,4%	79,8%	77,5%
Grippe	Vaccination antigrippale des 65 ans et plus	49%	61%	52,9%	52,9%	55,3%	56,4%	64,2%	61,2%	60,1%
	Vaccination antigrippale du sujet à risque	27%	42%	31,2%	31,2%	33,3%	34,9%	40,9%	37,0%	33,6%
Dépistage des cancers	Dépistage du cancer du sein	62%	74%	67,3%	66,1%	66,4%	66,2%	63,2%	63,4%	64,6%
	Dépistage du cancer du col	52%	65%	56,9%	56,8%	56,1%	55,0%	53,4%	53,7%	54,6%
	Dépistage du cancer colorectal	26%	55%	22,9%	29,1%	28,1%	30,8%	30,5%	34,3%	35,6%
Iatrogénie	Patient âgé sous psychotropes	10%	3%	5,3%	5,0%	4,8%	4,6%	4,5%	4,4%	4,3%
	Traitement par benzodiazépine hypnotique	47%	30%	41,6%	40,9%	42,4%	41,0%	42,9%	43,7%	43,2%
	Traitement par benzodiazépine anxiolytique	19%	9%	15,1%	15,0%	14,8%	14,3%	15,0%	15,2%	14,4%
Antibiothérapie	Antibiothérapie des 16-65 ans sans ALD	45	20	39,5	36,1	35,8	32,9	24,3	23,3	27,2
	Antibiorésistance	52%	32%	43,2%	39,5%	36,9%	34,7%	34,7%	34,4%	33,2%
Prescription dans le répertoire	Statine dans le répertoire des génériques	84%	94%	90,3%	90,7%	98,1%	97,0%	95,4%	93,5%	90,8%
	Antihypertenseur dans le répertoire des génériques	83%	90%	86,5%	88,5%	92,7%	95,3%	93,3%	94,7%	95,8%
	Traitement de l'incontinence urinaire dans le répertoire des génériques	Indicateur neutralisé		47,1%						
	Traitement de l'asthme dans le répertoire des génériques	Indicateur neutralisé		78,9%						
	Autres traitements dans le répertoire des génériques	59%	69%	47,1%	62,2%	62,3%	64,7%	61,0%	59,8%	65,6%
Prescription de biosimilaires	Biosimilaires de l'insuline glargine	4%	40%	0,2%	2,8%	9,1%	19,7%	26,8%	32,6%	38,6%
Efficience des prescriptions	Traitement par inhibiteurs de la pompe à protons	38,0%	16,7%			30,9%	30,1%	30,8%	32,6%	30,8%
	Traitement par ézétimibe	13,2%	3,8%			11,0%	12,0%	13,5%	15,4%	18,2%
	Traitement antiagrégant plaquettaire par aspirine	83%	92%	87,2%	87,9%	88,4%	88,9%	89,2%	89,7%	90,2%
	Traitement par metformine chez le diabétique de type 2	76%	90%	80,6%	81,4%	82,3%	83,0%	83,6%	83,6%	81,8%
	Hormonémies thyroïdiennes	90%	99%	86,7%	89,1%	90,7%	91,0%	91,1%	91,0%	90,9%
Diabète	Examen des pieds chez le diabétique	80%	95%		87,7%	88,7%	91,7%	90,8%	92,0%	92,9%
Risque cardio-vasculaire	Evaluation du risque cardio-vasculaire avant traitement	80%	95%		88,2%	89,8%	90,5%	89,5%	91,1%	91,7%
Conduites addictives	Addiction au tabac	60%	75%		81,2%	85,8%	88,0%	88,1%	88,7%	89,8%
	Addiction à l'alcool	60%	75%		79,8%	81,8%	83,9%	83,8%	83,8%	85,0%

INDICATEURS MT ENFANT : RÉSULTATS 2022

Indicateurs		Objectifs		Moyennes						
		Intermédiaire.	Cible	déc-16	déc-17	déc-18	déc-19	déc-20	déc-21	déc-22
Asthme	Asthme persistant [1-16 ans] traités par CI ou ALT	43%	70%	54,8%	54,1%	53,0%	53,9%	55,5%	50,9%	49,2%
	Asthme persistant [6-16 ans] avec au moins 1 EFR/an	25%	60%	38,4%	39,8%	43,3%	43,2%	41,3%	42,8%	40,8%
Vaccination	2 doses vaccin ROR chez enfants de - 2 ans	75%	100%	75,7%	78,1%	83,1%	84,3%	85,9%	87,0%	86,3%
	1 dose vaccin antiméningo. C enfants - 18 mois	75%	100%	75,3%	80,5%	89,2%	95,1%	97,4%	98,0%	98,2%
Antibiorésistance	Part des C3 ou C4 des enfants de - 4 ans traités par antibio.	52%	11%	34,0%	27,0%	24,1%	21,3%	20,1%	20,5%	22,1%
	Part des C3 ou C4 des enfants de + 4 ans traités par antibio.	31%	7%	22,8%	19,3%	17,2%	15,2%	14,1%	14,6%	14,9%
Suivi bucco-dentaire	Examen bucco-dentaire chez les - 16 ans	69%	83%	76,5%	76,9%	76,9%	77,4%	71,9%	74,1%	74,1%
Obésité	IMC des moins de 16 ans	80%	95%		91,0%	93,1%	93,7%	94,0%	94,7%	95,3%
Dépistage des troubles sensoriels	Dépistage des troubles visuels et auditifs chez enfants de - d'1 an	80%	95%		84,3%	88,9%	89,4%	87,8%	87,0%	89,2%
Dépistage des troubles des apprentissages	Dépistage des troubles du langage des 3 -5 ans	80%	95%		63,7%	68,3%	73,0%	75,4%	77,2%	79,5%

INDICATEURS CARDIOLOGUES : RÉSULTATS 2022

Indicateurs		Objectifs		Moyennes						
		Intermédiaire.	Cible	déc-16	déc-17	déc-18	déc-19	déc-20	déc-21	déc-22
Infarctus du myocarde	Traitement post infarctus du myocarde	26%	44%	34,2%	33,5%	32,2%	32,0%	32,4%	32,4%	32,9%
Insuffisance cardiaque	Traitement de l'insuffisance cardiaque	57%	74%	63,4%	63,4%	64,1%	65,8%	66,5%	67,3%	68,0%
HTA	Hypertension artérielle sous trithérapie	64%	77%	68,1%	68,3%	68,5%	69,6%	70,6%	70,9%	71,1%
	Surveillance biologique sous trithérapie anti-HTA	88%	94%	89,4%	90,0%	90,4%	91,4%	91,2%	92,2%	92,8%
Iatrogénie	Limiter la durée des traitements antiagrégants	73%	57%	67,9%	66,6%	65,1%	63,3%	61,3%	61,1%	58,8%
Prescription dans le répertoire	Antihypertenseurs génériques	84%	93%	86,1%	90,9%	93,3%	92,6%	91,8%	92,6%	93,2%
	Statines génériques	89%	98%	91,2%	95,0%	93,8%	89,9%	84,7%	80,0%	73,7%
HTA	MAPA ou automesure tensionnelle	60%	75%		75,0%	76,6%	78,2%	78,0%	79,5%	81,3%
Prévention secondaire cardiovasculaire	Taux de LDL chez les moins de 85 ans en post IDM	65%	80%		81,0%	81,5%	83,9%	83,9%	85,4%	86,7%

INDICATEURS GASTROENTÉROLOGUES : RÉSULTATS 2022

Indicateurs		Objectifs		Moyennes						
		Intermédiaire.	Cible	déc-16	déc-17	déc-18	déc-19	déc-20	déc-21	déc-22
Cancer colorectal	Imagerie après intervention pour cancer colorectal	63%	86%	73,5%	74,9%	77,3%	79,1%	78,7%	80,5%	81,7%
	ACE après intervention pour cancer colorectal	15%	40%	27,4%	27,2%	27,2%	28,0%	27,9%	28,8%	29,5%
MICI	Protéinurie pour MICI sous 5-ASA	24%	60%	38,4%	38,8%	39,7%	41,0%	39,9%	41,9%	43,5%
	NFS-plaquettes pour MICI sous Azathioprine	63%	86%	71,2%	70,7%	70,2%	70,8%	67,2%	69,6%	68,0%
Dépistage du cancer colorectal	Coloscopie totale avec polypectomie	3,0%	1,2%	3,1%	3,7%	3,6%	3,6%	3,5%	3,2%	3,5%
Eradication Helicobacter Pylori	Contrôle d'éradication d'helicobacter pylori	49%	71%	58,9%	61,3%	63,1%	63,5%	57,1%	64,1%	64,4%
Dépistage du cancer colorectal	Détection d'un adénome	20%	25%		57,5%	57,3%	58,4%	51,8%	58,6%	61,0%
Coordination avec le MT	Information Médecin Traitant après polypectomie	85%	95%		98,1%	98,4%	98,8%	97,6%	98,5%	98,4%

INDICATEURS ENDOCRINOLOGUES : RÉSULTATS 2022

Indicateurs		Objectifs		Moyennes						
		Intermédiaire.	Cible	déc-16	déc-17	déc-18	déc-19	déc-20	déc-21	déc-22
Diabète	Diabétiques de moins de 70 ans traités par insulinothérapie « basal bolus »	74%	89%		88,6%	85,6%	79,6%	89,2%	88,1%	85,6%
Thyroïde	Dosage de la thyroglobuline et des anticorps anti-thyroglobuline	56%	82%		69,5%	70,3%	72,3%	71,2%	71,6%	72,9%
	Cytoponction avant opération d'un nodule thyroïdien	38%	67%		48,4%	50,0%	54,5%	57,9%	56,9%	58,9%
Diabète	Soins de podologie chez le diabétique	42%	57%		51,0%	51,9%	52,9%	50,0%	55,0%	57,9%
Diabète	Autonomisation du diabétique de moins de 80 ans en initiation par l'insuline	64%	85%		69,5%	70,6%	70,4%	69,0%	67,1%	68,5%
	Initiation par l'insuline à l'hôpital chez le diabétique de moins de 80 ans	28%	9%		26,0%	23,9%	22,9%	20,8%	20,5%	20,1%
Diabète	Information du médecin traitant sur le suivi du diabétique	80%	95%			88,4%	88,6%	90,1%	90,8%	89,9%
Thyroïde	Diagnostic de la maladie de Basedow sans scintigraphie thyroïdienne	80%	95%			92,2%	94,8%	95,0%	91,7%	94,1%