



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

# INSTALLATION DE L'OBSERVATOIRE DE LA PERTINENCE

Réunion du 6 février 2025

# 01

## PRESENTATION ET SUIVI DES INDICATEURS

# L'OBSERVATOIRE DE LA PERTINENCE

L'observatoire de la pertinence a pour mission de suivre les résultats de **15 indicateurs d'objectifs communs de pertinence** :

Indemnités journalières				Prescriptions non médicamenteuses	
<b>1</b> Accroître la pertinence des prescriptions d'arrêts de travail et ralentir l'évolution du nombre de jours d'arrêts de travail				<b>10</b> Diminuer les actes d'imagerie redondants et inutiles et améliorer la pertinence de la prescription	<b>11</b> Accompagner la qualité des prescriptions des actes infirmiers et la validation systématique des BSI
Produits de santé				<b>12</b> Renforcer la pertinence de la prescription de transports	<b>13</b> Réduire drastiquement les remboursements d'examen biologiques inutiles
<b>2</b> Lutter contre l'antibiorésistance en diminuant la prescription d'antibiotiques	<b>3</b> Diminuer le nombre de molécules dans traitements chroniques chez les patients hyperpolymédiqués et polymédiqués de 65 ans et plus	<b>4</b> Augmenter la part de prescriptions médicales dans les ITR et les durées de traitement	<b>5</b> Favoriser le développement des biosimilaires en primo prescriptions, et au moment du renouvellement, par les spécialistes libéraux	<b>Autres</b>	
<b>6</b> Limiter le recours aux analgésiques de palier 2 à risque de dépendance, notamment en recourant à l'ordonnance sécurisée pour le tramadol	<b>7</b> Renforcer la pertinence de la prescription et de la délivrance des dispositifs médicaux dits « du quotidien »	<b>8</b> Favoriser en première intention du traitement l'apnée du sommeil l'usage des OAM	<b>9</b> Recentrer les prescriptions d'IPP sur les indications recommandées par la HAS	<b>14</b> Renforcer le juste recours à l'ordonnance bizonne pour les patients en ALD	<b>15</b> Assurer le dépistage précoce des maladies cardio-vasculaires et associées, ainsi que le dépistage précoce du cancer.

# 1. ACCROÎTRE LA PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS D'ARRÊTS DE TRAVAIL ET RALENTIR L'ÉVOLUTION DU NOMBRE DE JOURS D'ARRÊTS DE TRAVAIL INDEMNISÉS



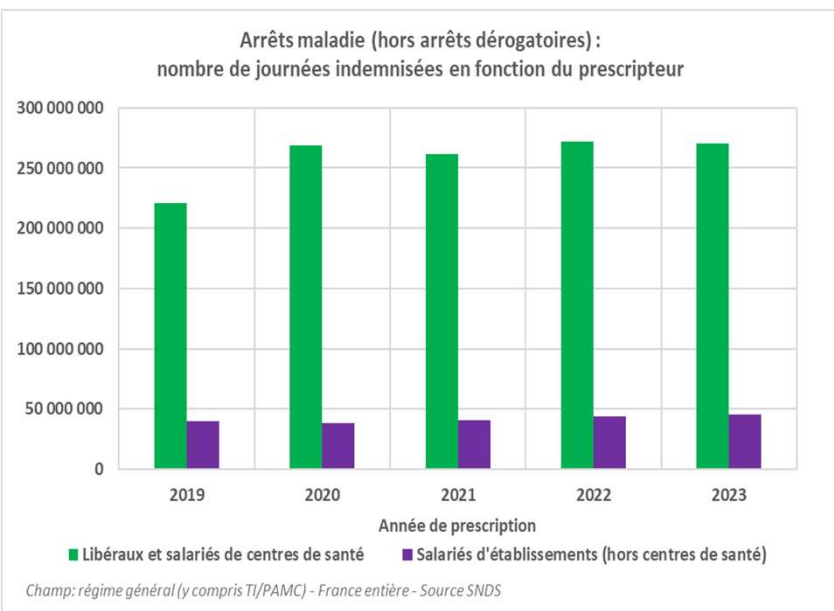
**Objectif conventionnel** : accroître la pertinence des prescriptions et ralentir l'évolution du nombre de jours d'arrêts de travail de 2% par an

■ **Indicateurs globaux** (champ : tous régimes, France entière, source SNDS)

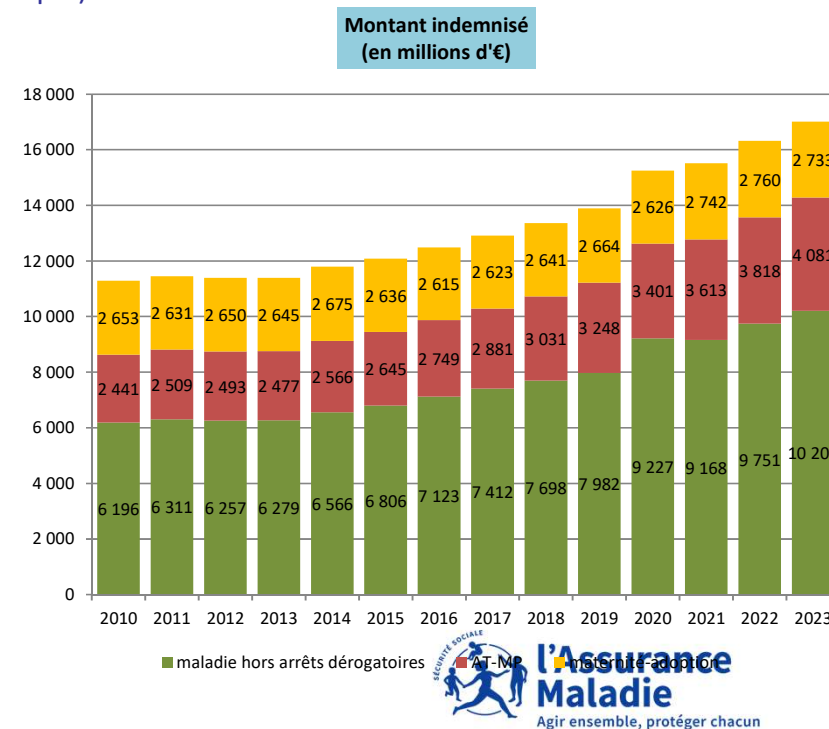
- ✓ Evolution du nombre de jours d'arrêts de travail indemnisés annuel par rapport à une tendance d'évolution historique
- ✓ Dépenses d'IJ
- ✓ Durée des arrêts (durée moyenne : autour de 35 jours de 2012 à 2022, tous âges confondus)

■ **Indicateur spécifique** (champ : régime général, France entière, source SNIIRAM AAT)

Suivi spécifique : Les mêmes indicateurs seront suivis pour chacun des cinq motifs mobilisant le plus de prescriptions d'arrêts de travail sur le télé service AAT (syndrome dépressif, troubles anxio dépressifs mineurs, trouble anxieux, lombalgie commune, sciatique)



Année de prescription	Nombre de journées indemnisées	
	Libéraux et salariés de centres de santé	Salariés d'établissements (hors centres de santé)
2019	220 899 043	39 837 003
2020	268 418 637	37 979 607
2021	261 429 534	40 740 581
2022	271 946 294	43 861 069
2023	270 050 423	45 765 677



## 2. LUTTER CONTRE L'ANTIBIORÉSISTANCE

■ Engagement conventionnel : « Diminuer le volume d'antibiotiques prescrits et délivrés »

■ Indicateur de suivi: nombre de doses définies journalières pour 1000 habitants d'antibiotiques

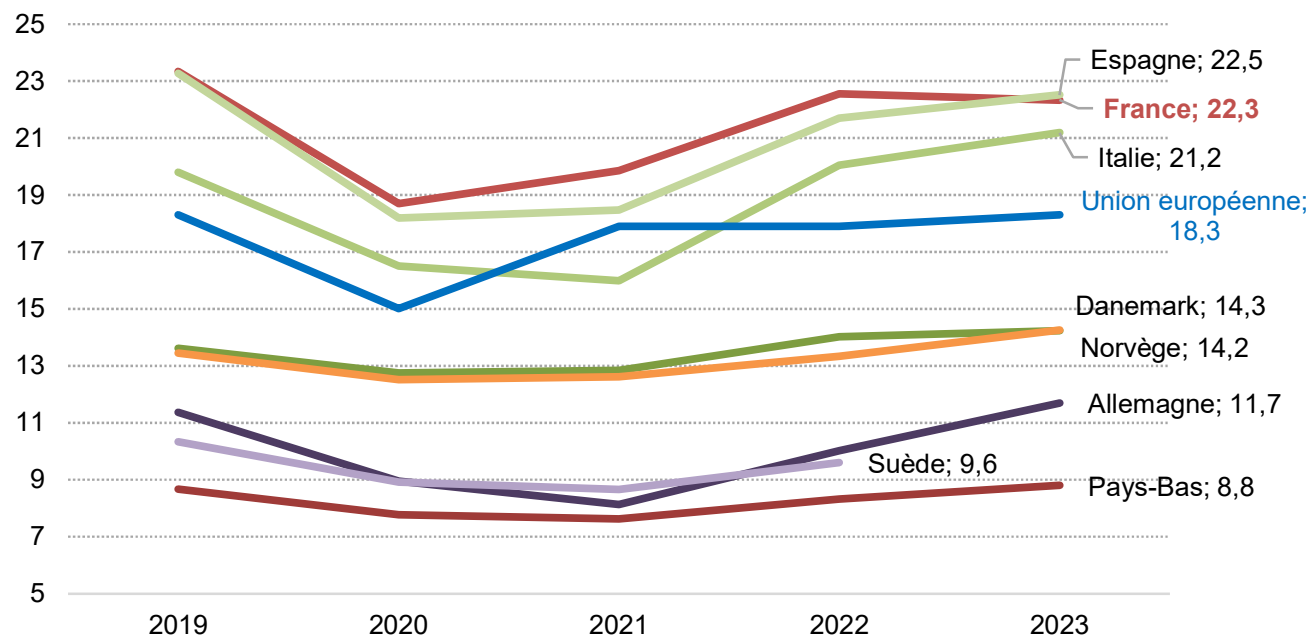
 Objectif conventionnel : « - 10% en 2025 et -25 % en 2027 » par rapport à 2023

■ Résultats attendus en 2025 : **20,1 DDJ/1000 hab.**

■ Champ : Antibiotiques délivrés en ville

■ Sources : ECDC – rapport annuel disponible en fin d'année N+1

Antibiotiques : nombre de doses définies journalières pour 1000 habitants, en ville




Source : ECDC, rapport 2023.

Union européenne : moyenne pondérée calculée sur 25 pays de l'UE + Norvège et Islande.

### 3. RÉDUIRE LA POLYMÉDICATION

- Engagement conventionnel : « Diminuer le nombre de molécules prescrites chez les patients hyperpolymédiqués et polymédiqués de 65 ans et plus »

- Indicateur de suivi : Nombre moyen de molécules chez les patients âgés de plus de 65 ans hyperpolymédiqués et polymédiqués

 Objectif conventionnel : en moyenne, « -4 chez les patients hyperpolymédiqués et -2 molécules chez les patients polymédiqués » en 2027 par rapport au nombre de molécules constatées en 2023

- La population d'intérêt est composée des patients de plus de 65 ans polymédiqués et hyperpolymédiqués.

- Les patients polymédiqués ont eu au moins 3 fois dans l'année une dispensation contenant au moins 5 molécules (6,7M de patients avec 14,59 molécules en moyenne par an en 2023)
- Les patients hyperpolymédiqués ont eu au moins 3 fois dans l'année une dispensation contenant au moins 10 molécules (1,6M de patients avec 22,75 molécules en moyenne par an en 2023)

- Résultats attendus en 2025 :

- Diminution d'au moins 2 molécules pour les patients hyperpolymédiqués de plus de 65 ans : **20,75 molécules en moyenne**
- Diminution d'au moins 1 molécule pour les patients polymédiqués de plus de 65 ans : **13,56 molécules en moyenne**

- Champ : consommant de médicaments, tous régimes, France entière

- Sources: SNDS

#### Total 65 ans et +

- 13,3 millions de patients
- 10 Md€ remboursés

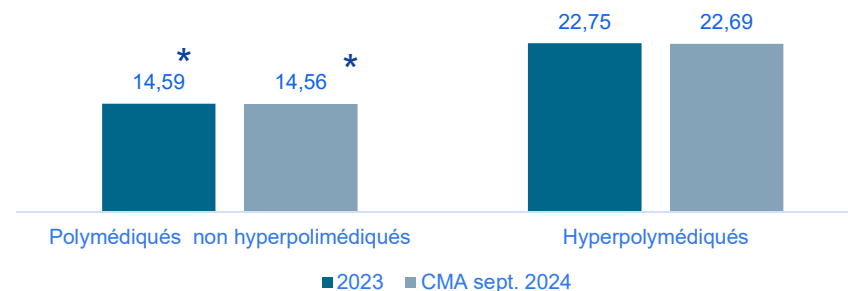
#### Polymédication

- 6,7 millions de patients
- 7,7 Md€ remboursés
- 50% des patients pour 77% des remboursements

#### Hyperpolymédication

- 1,6 million de patients
- 3,5 Md€ remboursés
- 14% des patients pour 35% des remboursements

Nombre moyen de molécules constatées par patient sur un an



Source : SNDS

Champ : consommant de médicaments de 65 ans ou plus tous régimes, France entière

\* Les patients polymédiqués non hyperpolymédiqués n'ont pas eu de délivrances de plus de 10 molécules 3 mois dans l'année ou plus

## 4. RESPECTER LES ITR

- Engagement conventionnel : « 80% de prescriptions conformes (non remboursables (NR) ou indication thérapeutique remboursée (ITR)), notamment sur quelques molécules prioritaires en utilisant les outils d'accompagnement renforcé à la prescription de l'Assurance Maladie »
- Indicateur de suivi : Nombre d'accompagnement à la prescription avec résultat conforme dans le téléservice / total des prescriptions ayant eu recours au téléservice



Objectif conventionnel : 80% de prescriptions conformes

- Résultats attendus en 2025 : 80 % de prescription conformes
- Champ : consommant de médicaments, tous régimes, France entière
- Sources : SNDS et téléservice

Indication Thérapeutique Remboursable =ITR	Population cible HAS	Population constatée sur 12 mois		Mésusage constaté	
		Nbre de patients	Montants remboursés	Mésusage sur le respect des lignes de traitement	Pour un usage amaigrissant*
En bithérapie avec la metformine ou avec un sulfamide	213 000	725 000	569 M€ (+19%)	1/3 des patients	4231 patients (1,4%)
En trithérapie avec la metformine et un sulfamide ou avec la metformine et l'insuline					

Source : SNDS 2022 – traitement CNAM

## 5. AUGMENTER LE RECOURS AUX BIOSIMILAIRES

- Engagement conventionnel : « Favoriser le développement des biosimilaires en primo-prescriptions, et au moment du renouvellement par les spécialistes libéraux »

- Indicateur : Taux de pénétration des biosimilaires chez les prescripteurs libéraux



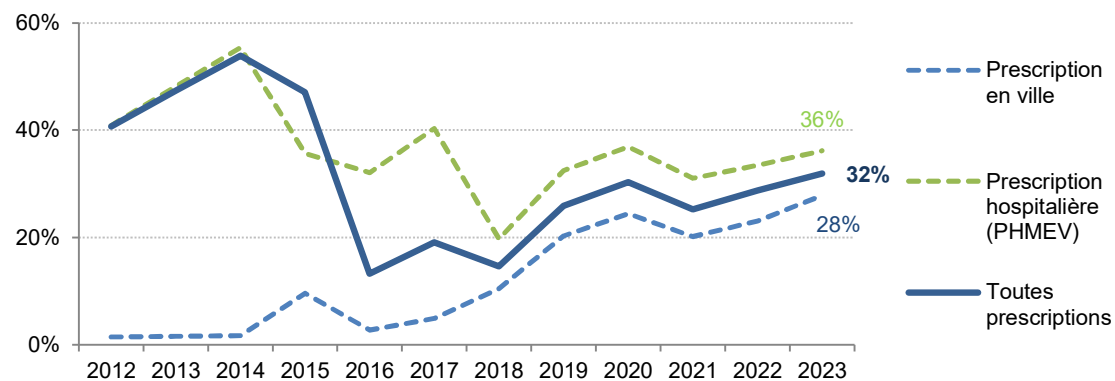
Objectif conventionnel : « Atteindre un taux de pénétration de 80 % de biosimilaires dès 2025 »

- Résultats attendus en 2025 : **80 % de pénétration chez les prescripteurs libéraux**

- Champ : Tout régime, France entière, officine, biosimilaires commercialisés

- Sources : SNDS

Évolution du taux de pénétration des biosimilaires, selon le prescripteur



Source : SNDS, traitement DPROD.

Champ : répertoire de référence de l'ANSM avec au moins un biosimilaire commercialisé en ville et remboursé sur l'année de référence du calcul.

Le calcul du taux de pénétration est construit :  $\sum (\text{boîtes de biosimilaires}) / \sum (\text{boîtes BS} + \text{bioréférent})$



## 6. LIMITER LE RECOURS AUX ANALGÉSIFIQUES DE NIVEAU 2 À RISQUE DE DÉPENDANCE

- Engagement conventionnel : « Diminuer les volumes d'analgésiques de palier 2 prescrits et délivrés »

- Indicateur de suivi : Nombre de boîtes corrigé des grands conditionnements d'analgésiques de palier 2 prescrits et délivrés



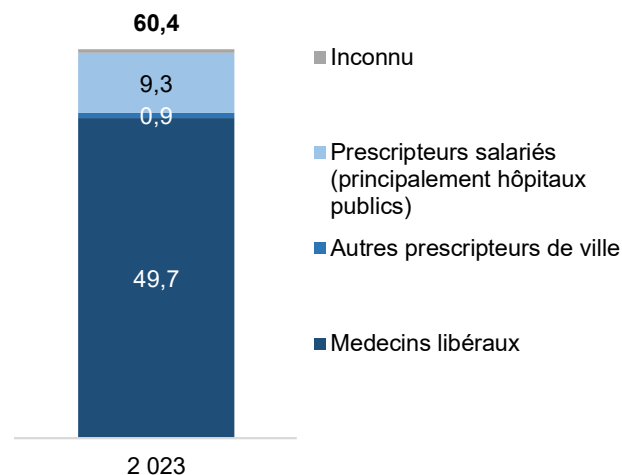
Objectif conventionnel : « Diminuer de 10 % dès 2025 ces volumes » par rapport à 2023

- Résultats attendus en 2025 : **44,7 millions de boîtes (prescripteurs libéraux)**

- Champ : Tous régimes, France entière, officine

- Sources: SNDS

Nombre de boîtes d'analgésiques de palier 2 remboursées selon le prescripteur (en millions)




Source : SNDS

Champ : tous régimes, France entière, officine, nombre de boîtes corrigées des grands conditionnements.  
Classes ATC : N02AA08 (dihydrocodeïne), N02AJ06 (codéine + paracétamol), DN02AJ08 (codéine + ibuprofène), N02AJ13 (tramadol + paracétamol), N02AX02 (tramadol).

## 7.1 LIMITER LA PRESCRIPTION DE PANSEMENTS

- Engagement conventionnel : « Diminuer la dépense de pansements post-chirurgie de 5 % d'ici 2025 »

- Indicateur de suivi : dépense de pansement post chirurgie



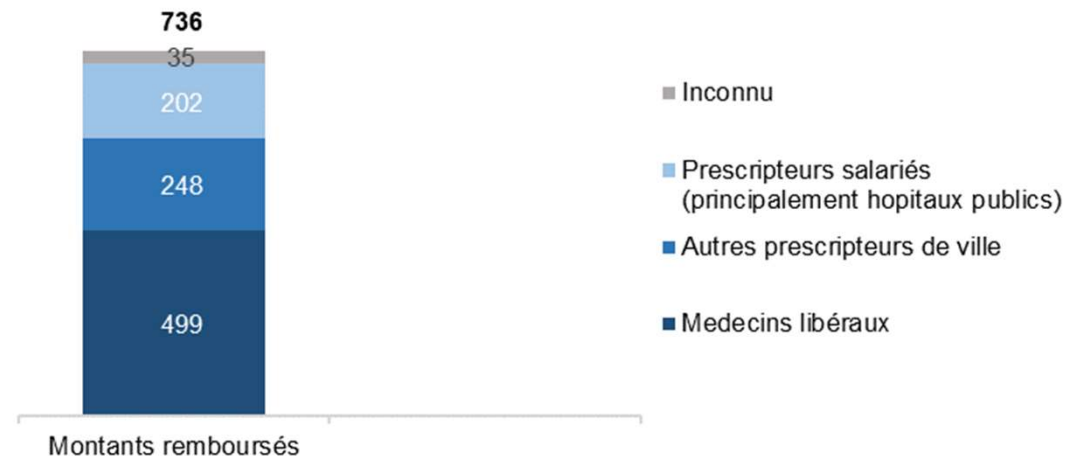
Objectif conventionnel : Diminuer la dépense de pansements et articles pour pansements de 5% de pansements dès 2025 par rapport à 2023

- Résultats attendus en 2025 : **474 millions d'euros en montants remboursés (-5% chez les prescripteurs libéraux)**

- Champ : pansements et articles pour pansements Tous régimes, France entière, officine

- Sources : SNDS (LPP'AM, Open LPP)

Pansements et articles pour pansements : montants remboursés en 2023 (millions d'euros)



Source : LPP'AM, Open LPP (prescripteurs).  
Champ : pansements (code transcodage D20).

## 7.2 DIMINUER LA DÉPENSE DE CNO

- Engagement conventionnel : Diminuer la dépense de CNO

- Indicateur de suivi : nombre de boîtes de CNO



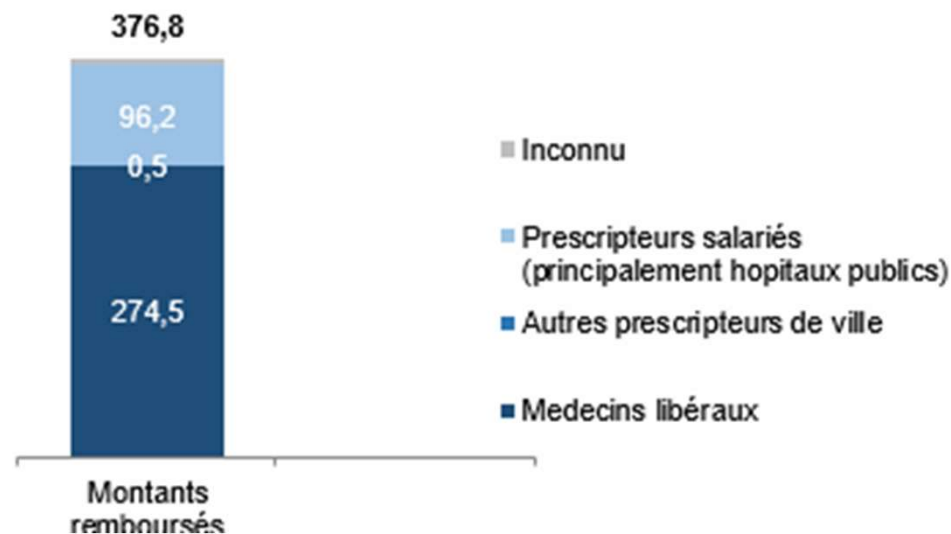
Objectif conventionnel : « Diminuer le dépense de boîtes de CNO de 5% de CNO d'ici à 2027 » par rapport au nombre de boîtes 2023

- Résultats attendus en 2025 : **261 millions d'euros (-5% chez les prescripteurs libéraux)**

- Champ : Tous régimes, France entière, officine

- Sources : SNDS, LPP'AM


CNO : dépenses en 2023, par prescripteur, en millions d'euros



## 7.3 RESPECTER LE SEUIL RÉGLEMENTAIRE DE 200 BANDELETTES PAR AN POUR LES PATIENTS ÉLIGIBLES

- Engagement conventionnel : respecter le seuil réglementaire de 200 bandelettes par an pour les patients éligibles

- Indicateur de suivi : Nombre de patients non insulino-dépendant (et hors diabète gestationnel) au dessus du seuil de 200 bandelettes annuels glissants

 Objectif conventionnel : « Atteindre dès 2025 le respect du seuil de 200 bandelettes pour les patients non insulino dépendants (hors diabète gestationnel) »

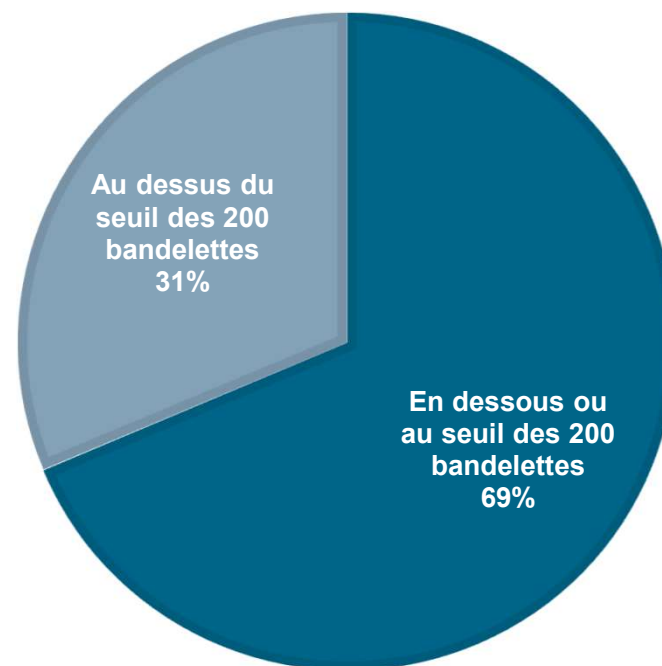
- Résultats attendus en 2025 : **0 patient au-dessus du seuil réglementaire**

- Champ : Tous régimes, France entière, officine

- Maille de l'indicateur : national

- Sources : SNDS (DCIR)

### RÉPARTITION DES PATIENTS CONSOMMANTS DES BANDELETTES PAR RAPPORT AU SEUIL ANNUEL À 200 EN 2023



Résultat 2023 : 262 275 patients non insulino dépendants ont eu plus de 200 bandelettes dispensées en 2023

## 8. AMÉLIORER LE RECOURS À L'ORTHÈSE D'AVANCÉE MANDIBULAIRE (OAM) EN INITIATION DE TRAITEMENTS

### ■ Indicateur conventionnel

- « augmenter significativement la part des patients traités avec des orthèses d'avancées mandibulaires (OAM) pour l'apnée du sommeil jusqu'à près de 30 % à terme. »

### ■ Objectif conventionnel : augmenter la part des initiations d'OAM par rapport à l'initiation d'OAM et PPC pour atteindre :

- 10 % en 2025
- 15 % en 2026
- 20 % en 2027

### ■ En 2023 : 7,76 % | initiation OAM / (OAM + PPC)

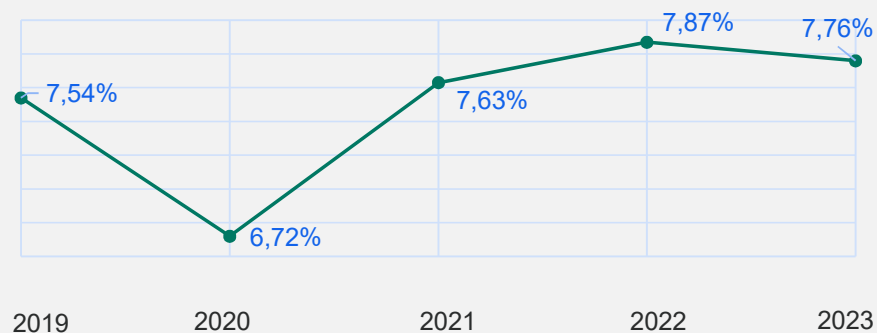
- Initiation OAM : 22 936
- PPC init. + OAM (dénominateur) : 295 550

### ■ Champ

- Tous régimes, France entière, médecins libéraux

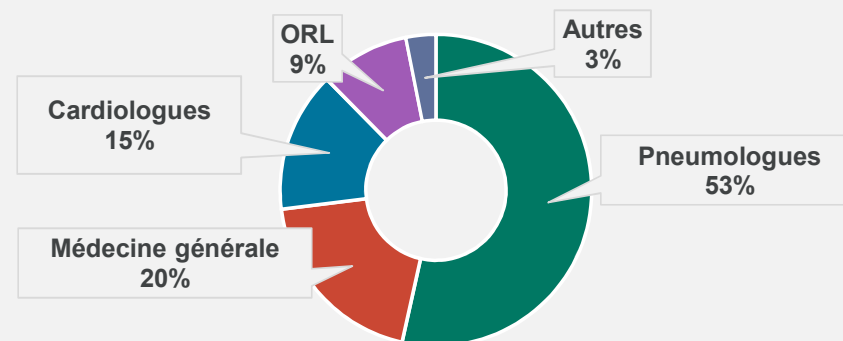
### ■ Maille de l'indicateur : national

### Evolution du taux d'initiation OAM\*



\*Nb patients init OAM / (Nb patients init OAM+Nb patients init PPC)

### Spécialité des prescripteurs d'OAM



Source : SNDS 2023

## 9. RECENTRER LES PRESCRIPTIONS D'IPP SUR LES INDICATIONS RECOMMANDÉES PAR LA HAS

- Engagement conventionnel : « Diminuer les prescriptions chez l'adulte et limiter chez l'enfant les prescriptions aux seules indications recommandées par la HAS »

- Indicateur de suivi : Nombre de boîtes remboursées d'IPP

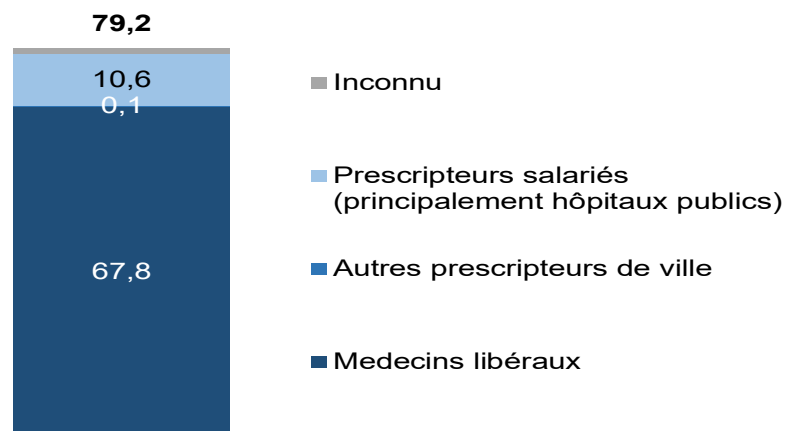
 Objectif conventionnel : Diminution du nombre de boîtes remboursées corrigé des grands conditionnements « de 20% chez les adultes en 2027 » par rapport en 2023

- Résultats attendus en 2025 : **61 millions de boîtes remboursées (-10% chez les médecins libéraux)**

- Champ : Tous régimes, France entière, officine

- Sources : SNDS

Inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) : nombre de boîtes délivrées selon le prescripteur, (en millions)



Source : SNDS 2023, patients de plus de 20 ans

Champ : tous régimes, France entière, officine, nombre de boîtes corrigées des grands conditionnements.  
Classe ATC A02BC

## 10. DIMINUER LES ACTES D'IMAGERIE REDONDANTS ET INUTILES ET AMÉLIORER LA PERTINENCE DE LA PRESCRIPTION

■ **Indicateur : Dépenses et évolution du nb d'examen d'imagerie (sur une liste d'actes à définir)**

■ **Objectif conventionnel : Diminuer de 8 % les actes d'imagerie qui seront identifiés**



- Résultat 2023 : > 5 milliards € dépenses AM, dont un 1/3 forfaits techniques Scanner, IRM, TEP.
- Développement très fort des actes d'échographies, en dehors des spécialités classiques, ~ 44% dépenses d'imagerie hors FT (et 13% dépenses CCAM).
- Augmentation dynamique dépenses > 200 M€ à fin 2023 versus tendanciel dernières années (hors rattrapage Covid)

■ **Le périmètre exact de cet indicateur reste à définir en fonction du texte de la LFSS 2025 et des conclusions de la mission d'inspection en cours**

■ **Champ**

- Tous régimes, France entière

■ **Maille de l'indicateur : national**

■ **Sources**

- SNDS

## 11. ACCOMPAGNER LA QUALITÉ DES PRESCRIPTIONS DES ACTES INFIRMIERS

### ■ Indicateur : à définir

Engagement conventionnel : Renforcer la qualité de prescription des actes infirmiers afin d'éviter des indus et rejets en outillant les médecins prescripteurs pour réduire le nombre d'ordonnances ne respectant pas les conventions d'écriture



**Objectif conventionnel** : Réduire de 25 % les rejets et indus

- **Champ**
- **Maille de l'indicateur** : national
- **Sources**

**Analyse en 2024 d'un échantillon d'indus IDEL sur quelques caisses**, un des motif est lié à Indus liés à une mauvaise rédaction des prescriptions de soins infirmiers  
Proposition d'analyse complémentaire pour tenter de le quantifier

### **Aide à la prescription pour les médecins**

- Modèles d'ordonnance dans ameli.fr (6 actuellement) et intégration dans l'ordonnance numérique
- Outil national de type *Prescription infirmière* destiné aux médecins prescripteurs de ville et hôpital (partenaires conventionnels, Assurance Maladie des PDL et de BFC)



## 12. RENFORCER LA PERTINENCE DE LA PRESCRIPTION DE TRANSPORTS

### ■ Indicateur : évolution du taux de transport partagé en VSL (véhicule sanitaire léger) en nombre de trajets

- En 2023 : 19% en moyenne
- A fin septembre 2024 : 21,4% en moyenne

Objectif : 27% en 2025



### ■ Champ

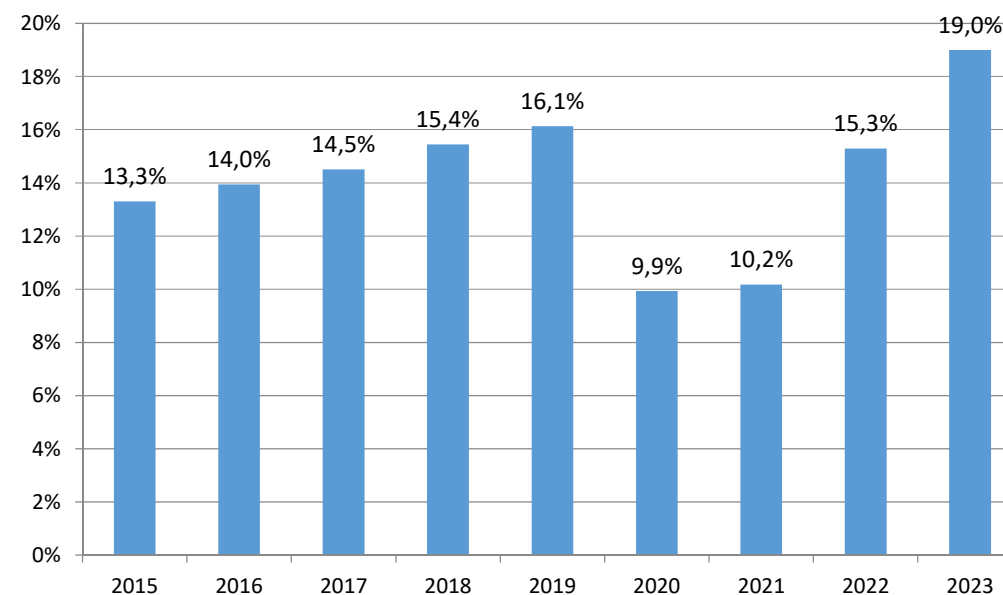
- en nombre de trajets facturés

### ■ Maille de l'indicateur : France entière

### ■ Sources

- *Données SNDS ; tous régimes ; code exécutant : 55 (Transporteur sanitaire) ; prestation : VSL ; données en date de liquidation*

Évolution du taux de transport partagé en VSL



## 13. RÉDUIRE DRASTIQUEMENT LES REMBOURSEMENTS D'EXAMENS BIOLOGIQUES INUTILES

- **Indicateur : Réduire drastiquement les remboursements d'examens biologiques inutiles en diminuant d'au moins 80% le nombre de ces actes dans le cadre d'une liste à définir entre les partenaires**

- **Objectif conventionnel : « Atteindre une baisse de 80% des actes considérés par les partenaires comme inutile dans une pratique de ville 12 mois après la mise de l'acte sur la liste »**



- **Champ**
  - Tous régimes, France entière, officine
- **Maille de l'indicateur : national**
- **Sources**
  - SNDS

- **Liste proposée**

- Vitesse de sédimentation
- Ferritine
- Triples dosages thyroïdiens
- Groupes sanguins
- Vitamine D

## 14. RENFORCER LE RESPECT DE L'ORDONNANCE BIZONE

- Indicateur : Part de prescription bizona et évolution sur un champ à définir ; évolution des déclarations des ALD complémentaires



Objectif conventionnel : Renforcer le respect de l'ordonnance bizona pour près de 12 millions de personnes bénéficiaires du dispositif des ALD30

- Champ
  - Tous régimes, France entière
- Maille de l'indicateur : national
- Sources
  - SNDS

	Dépense totale AMO	Dépense au titre de l'ALD (100%)	liste noire prise en charge à tord à 100%	
			Montant total	TM
<b>Médicaments</b>	10,32 Md€	8,77 Md€ (85 %)	197,2 M€ (2,25 %)	86,8 M€
<b>LPP</b>	3,42 Md€	2,65 Md€ (77,4%)	66,9M€ (2,52%)	26,7M€
<b>Biologie</b>	2,98 Md€	1,52 Md€	82,75 M€ (5,4%)	33,1 M€
<b>Total</b>	16,72 Md€	12,94 Md€	346,85 M€	<b>146,6 M€</b>

*Dépenses en médicaments, LPP et biologie pour les patients en mono ALD 30 en 2022*

**Médicaments** : 3 ALD (**diabète, affections psychiatriques et maladies coronaires**) concentrent **55 % des TM indument pris en charge par l'AMO** et **36 %** concernent la classe ATC de niveau 3 "médicaments pour les syndromes obstructifs des voies aériennes"

**LPP** : **73 % concentrés sur 3 prestations**, Pression Positive Continue, orthèses sur mesure et bandes élastiques de contention ; **59 % concernent 3 ALD** (affections psychiatriques, tumeurs malignes et maladie coronaire)

**Biologie** : Près de 17 M€ concentrés sur quelques actes, Antigène prostatique spécifique PSA, TSH +T3L+T4L, Vitamine D, ECBU, sérologie Hépatite B, bilan Lipidique et Gaz du sang. 3 ALD (Diabète, affections psychiatriques et pathologies cardiaques) représentent 46 % du montant

## 15. AMÉLIORATION DU DÉPISTAGE PRÉCOCE DES CANCERS ET DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES ET ASSOCIÉES CHEZ LES PERSONNES À RISQUE

■ **Ambition : Assurer le dépistage des maladies cardio-vasculaires et associées chez les personnes à risque, ainsi que le dépistage organisé des cancers, pour favoriser l'entrée précoce dans les parcours de soins**

■ **Les objectifs collectifs de dépistage sont les suivants :**

- Dépistage du cancer du sein : **70 %**
- Dépistage du cancer colorectal : **65 %**
- Dépistage du cancer du col de l'utérus : **80 %**
- Dépistage du diabète : **94 %**
- Dépistage de la MRC : **70 %**



■ **Champ**

- Tout régime, France entière

■ **Maille de l'indicateur : National**

■ **Sources**

- (1) CNAM 2023
- (2) SPF 2022-2023
- (3) SPF 2020-2022

DEPISTAGE	POPULATIONS CONCERNEES	TAUX DE PARTICIPATION
Dépistage du <b>cancer du sein</b> Mammographies réalisées en dépistage organisé ou individuel	Femmes de 50 à 74 ans	56,7% <sup>1</sup>
Dépistage du <b>cancer colo-rectal</b>	Personnes de 50 à 74 ans	34,2% <sup>2</sup>
Dépistage organisé du <b>cancer du col de l'utérus</b>	Femmes de 25 à 65 ans	59,5% <sup>3</sup>
Dépistage du <b>diabète</b>	Personnes de 45 ans et plus atteintes de maladies cardio-vasculaires ou associées (MCVA) hors diabète	86,72% <sup>1</sup>
Dépistage de la <b>maladie rénale chronique</b>	Personnes de 18 et plus souffrant de maladies cardio-vasculaires ou associées (MCVA) hors maladie rénale chronique	24,94% <sup>1</sup>

# 02

## LES ATELIERS

## ORGANISATION DES ATELIERS

Sous division en trois ateliers collaboratifs :

- Dépistage précoce (maladies cardio-vasculaires et dépistage organisé cancer) : **salle B5-077**
- Produits de santé (en lien avec le programme pertinence) : **salle B6-019**
- IJ (outils mis en place, etc.) : **salle B6-067**

Un représentant de chaque syndicat par atelier

Durée des ateliers : **1h30**

Restitution :

- Restitution écrite à la suite de la réunion et transmise à l'ensemble des participants

# RESTITUTION DES ATELIERS : POUR CHAQUE THÉMATIQUE ABORDÉE

**Leviers**

**Freins**

**Propositions**

**Questions remontées**