

**Rémunération sur objectifs
de santé publique
Gastro-entérologie et
hépatologie**

CPN 20/12/2012

Patientèle dite « correspondante »

Définition

- **Ensemble des** patients avec au moins 2 actes cliniques et / ou techniques (hors actes exclus*) réalisés **par le même gastro-entérologue** sur une période de **2 ans**

* actes techniques facturés et exclus

- actes dont la fréquence est inférieure à 50 actes/an pour la spécialité
 - actes peu fréquents et non spécifiques d'une activité de gastroentérologie (actes de réa, certains actes d'imagerie ou thérapeutiques...)
- Patientèle correspondante moyenne, utilisée pour le calcul des indicateurs et la rémunération : **1100 patients**

1 - Surveillance par coloscopie des patients après exérèse ou mucosectomie d'un ou plusieurs polypes colorectaux

Thème : Prévention

•Indicateur

- Numérateur : coloscopies totales avec polypectomie, mucosectomie réalisées en année N / N-1 / N-2
- Dénominateur : coloscopies (partielles ou totales, avec ou sans geste thérapeutique) réalisées en année N

•Objectif cible : 1,3%

•Objectif intermédiaire : 2,1%

•Seuil : 20 patients

2 - Surveillance par imagerie du cancer colorectal (CCR) opéré

Thème : Pathologie chronique

- Indicateur

Nombre de patients ayant eu, au moins 1 fois tous les 6 mois, un acte d'imagerie les 2 premières années post-chirurgicales pour CCR / Nombre de patients ayant eu une chirurgie pour CCR

- Objectif cible : 75%

- Objectif intermédiaire : 50 %

- Seuil : 5 patients

3 - Surveillance biologique (ACE) du CCR opéré

Thème : pathologie chronique

- Indicateur :

Nombre de patients ayant eu, au moins 1 fois tous les 3 mois, un dosage de l'ACE les 2 premières années post chirurgicales pour cancer colorectal / Nombre de patients ayant eu une chirurgie pour cancer colorectal

- Objectif cible : 60%

- Objectif intermédiaire : 40 %

- Seuil : 5 patients

4. Contrôle par test respiratoire à l'urée marquée (TRU) de l'éradication d'*Helicobacter Pylori* (HP)

Thème : prévention

- Indicateur :

Nombre de patients avec contrôle d'éradication d'HP par TRU / Nombre de patients traités pour éradication d'HP

- Objectif cible : 50%
- Objectif intermédiaire : 25%
- Seuil : 5 patients

5 - Suivi biologique des patients atteints de maladie inflammatoire chronique intestinale (MICI) traités par 5-ASA

Thème : pathologie chronique

- Indicateur

Nombre de patients atteints de MICI, traités par 5-ASA au long cours*, ayant bénéficié d'au moins 1 dosage par an de la protéinurie / Nombre de patients atteints de MICI sous traitement par 5-ASA au long cours

- Objectif cible : 40%
- Objectif intermédiaire : 10%
- Seuil de patients : 10

6 -Suivi biologique des patients atteints de maladie inflammatoire chronique intestinale (MICI) traités par Azathioprine

Thème : pathologie chronique

- Indicateur :

Nombre de patients atteints de MICI, traités par azathioprine au long cours, ayant bénéficié d'au moins 3 dosages par an de NFS et plaquettes / Nombre de patients atteints de MICI sous traitement par azathioprine au long cours

- Objectif cible : 90%
- Objectif intermédiaire : 75%
- Seuil : 5 patients

7 - Qualité de la coloscopie totale réalisée après test positif de recherche de sang occulte dans les selles (réalisé dans le cadre du dépistage organisé)

Thème : prévention

- Indicateur :

Nombre de patients avec détection d'un adénome au cours d'une coloscopie totale réalisée après test positif de recherche de sang occulte dans les selles / Nombre de patients ayant une coloscopie totale pour un test de recherche de sang positif

- Objectif cible : 20%
- Objectif intermédiaire : 15%
- Seuil de patients : 10

8-Transmission par le GE au médecin traitant (MT), des résultats et du délai de contrôle coloscopique après polypectomie par coloscopie

Thème : efficacité

- Nombre de patients ayant eu une polypectomie par coloscopie avec transmission au médecin traitant des résultats et du délai de contrôle par coloscopie / Nombre de patients ayant eu une polypectomie par coloscopie
- Objectif cible : 90%
- Objectif intermédiaire : 80%
- Seuil de patients : 20

| Thèmes | N° | Indicateur | Nb de points | Objectif cible % | Objectif intermed. % |
|---|----|--|--------------|------------------|----------------------|
| Prévention | 1 | Surveillance par coloscopie des patients après exérèse ou mucosectomie de un ou plusieurs polypes par coloscopie totale. | 80 | 1,3% | 2,1% |
| Pathologies chroniques | 2 | Améliorer la surveillance par imagerie des patients opérés d'un cancer colorectal | 30 | 75% | 50% |
| Pathologies chroniques | 3 | Améliorer la surveillance par dosage biologique (ACE) des patients opérés d'un cancer colorectal | 30 | 60% | 40% |
| Prévention | 4 | Améliorer le contrôle par test respiratoire à l'urée marquée (TRU) après traitement d'éradication d'Helicobacter Pylori (HP) | 35 | 50% | 25% |
| Pathologies chroniques | 5 | Améliorer le suivi biologique (protéinurie) des patients atteints de maladie inflammatoire chronique (MICI) traités par 5-ASA | 30 | 40% | 10% |
| Pathologies chroniques | 6 | Améliorer le suivi biologique (NFS-plaquettes) des patients atteints de maladie inflammatoire chronique (MICI) traités par Azathioprine | 30 | 90% | 75% |
| Prévention | 7 | Qualité de la coloscopie totale réalisée après test positif de recherche de sang occulte dans les selles (réalisé dans le cadre du dépistage organisé) | 35 | 20% | 15% |
| Efficience | 8 | Transmission par le GE au médecin traitant (MT), des résultats et du délai de contrôle coloscopique après polypectomie par coloscopie | 30 | 90% | 80% |
| Au total (sans le bloc organisation du cabinet de 250 points) | | | 300 | | |