



RAPPORT D'ACTIVITE 2023

Conseil National Professionnel de Chirurgie
Viscérale et Digestive – Rapport d'activité 2023
CNP CVD

Table des matières

I.	Organisation & Instances	3
1.	Historique.....	3
2.	Les membres du CNPCVD	3
3.	Instances de pilotage	4
4.	Composition nominative du bureau	4
II.	Missions et sollicitations.....	5
1.	Développement Professionnel Continu – RAPPEL.....	5
2.	Sollicitations	6
▶	Haute Autorité de Santé.....	6
➔	Révision du régime des autorisations.....	6
➔	Définition d'indicateur d'alerte en chirurgie	7
➔	Consultation du CNPCVD, en tant que partie prenante	7
▶	Directions Générale de l'Offre de Soins.....	8
➔	Feuille de route sur la prise en charge de l'obésité.....	8
➔	Re-certification et qualité de vie des chirurgiens.....	8
➔	Proposition d'expert.....	8
▶	Autres sollicitations	8
III.	Enquêtes de pratiques du CNP.CVD.....	10
IV.	Création d'un registre de pratiques et d'un site internet.....	10
V.	Bilan 2023 et perspectives 2024.....	10
1.	Vie administrative	10
2.	Missions, Sollicitations et projets 2019	10
➔	Le décret 2019-17 du 9 janvier 2019.....	11
➔	Le Développement Professionnel Continu	11
➔	Re certification.....	11
➔	Registre de pratiques	11
➔	Endoscopie chirurgicale	12
➔	Révision de la nomenclature.....	12
➔	Sollicitation 2023 et poursuite des travaux 2024.....	12
VI.	Bilan financier.....	13

Table des illustrations et annexes

Figure 1 - Répartition des représentants des Sociétés membres du CNP.CVD.....	4
Annexe 1 – Fiches d'orientation DPC de la spécialité.....	14
Annexe 1 – Rapport de l'ANDPC.....	19

I. Organisation & Instances

1. Historique

Le Conseil National Professionnel de Chirurgie Viscérale et Digestive (CNPCVD) est une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 créée en 2014.

Les objectifs sont notamment l'organisation :

- Du développement professionnel continu,
- De l'évaluation des pratiques professionnelles,
- De l'évolution des compétences,
- De l'accréditation
- De la certification périodique
- De la qualité de la pratique professionnelle,
- D'éventuelles procédures de re-certification,
- De l'analyse professionnelle
- Des recommandations et référentiels.

2. Les membres du CNPCVD

Un Conseil national professionnel (CNP) regroupe les sociétés savantes et les organismes regroupant des professionnels de santé exerçant la même profession ou la même spécialité (Article D. 4021-3-1). Un conseil national professionnel assure une représentation équilibrée des différents modes d'exercice de sa profession ou de sa spécialité (Article D. 4021-3).

Le CNP.CVD réunit toutes les composantes de la spécialité : sociétés savantes, syndicats, structures universitaires, collèges, organismes d'accréditation pour la spécialité, et toute autre association impliquée dans la représentation des médecins.

Il est notamment composé d'associations adhérentes fondatrices, parmi lesquelles :

- L'Association de Chirurgie Hépato Biliaire et de Transplantation Hépatique (ACHBT),
- L'Association Française de Chirurgie (AFC),
- L'Association Francophone de Chirurgie Endocrinienne (AFCE),
- Le Collège de Chirurgie Générale Viscérale et Digestive,
- La Fédération de Chirurgie Viscérale et Digestive (FCVD) - Viscérissq,
- La Fédération de Recherche en Chirurgie (FRENCH),
- La Société Française de Chirurgie Digestive (SFCD),
- La Société Française de Chirurgie Endoscopique (SFCE),
- La société Française et Francophone de Chirurgie de l'Obésité (SOFFCO-MM),
- Le Syndicat de Chirurgie Viscéral et Digestive (SNCVD)

Ainsi que de nouveaux adhérents depuis 2020 :

- La Société Française de Chirurgie Pariétale (SFCP-CH)
- La société BIG-RENAPE (Réseau National de Prise en Charge des tumeurs malignes du Péritoine)

Chaque membre désigne des représentants, entre 1 et 5 selon le nombre d'adhérents, afin d'être représenté dans les instances du CNP.CVD.

Le conseil d'administration est donc composé de 43 représentants.

La représentation de ces personnes morales au sein des instances du CNP.CVD respecte la parité en matière de mode d'activité (un représentant salarié, un représentant libéral).

Société	Nombre de représentants	Désignés	Représentants ESPIC	Représentants privé	Représentants public
ACHBT	3	2	1	-	1
AFC	5	5		1	4
AFCE	3	2		1	1
BIG-RENAPE	2	2		-	2
Collège	5	4		-	4
French	3	1		1	-
Syndicat (SNCVD)	3	3		2	1
SFCD	5	6	1	1	4
SFCE	5	5	3	1	1
SFCP-CH	1	1		1	-
SOFFCO MM	3	3		1	2
Viscerisq (FCVD)	5	4		3	1

Figure 1 - Répartition des représentants des Sociétés membres du CNP.CVD

Le bureau est élu pour une durée de 3 ans et est composé d'autant de membres que d'entités constituantes.

Il comprend :

- 1 Président,
- 2 Vice-Présidents,
- 1 secrétaire,
- 1 secrétaire adjoint,
- 1 trésorier, et
- Un conseiller par entité non déjà représentée par la Président, les Vice-Présidents, le secrétaire, le secrétaire adjoint et le trésorier.

3. Instances de pilotage

Les instances de pilotages du CNPCVD se sont réunies à 7 reprises en 2023 :

- 1 Assemblée Générale Ordinaire
- 1 Conseil d'Administration
- 5 réunions de Bureau

4. Composition nominative du bureau :

Certains de ses membres ont été renouvelés sur suggestion des sociétés savantes.

- Président : M. MATHONNET (SFCD)
- Vice-Président : H. JOHANET (SOFFCO.MM)
- Vice-Président : JC PAQUET (FRENCH)
- Trésorier : V. BRIDOUX (AFC)
- Secrétaire : poste vacant
- Conseiller : F. BORIE (AFC)
- Conseiller : C. TRESALLET (AFCE)
- Conseiller : O. FARGES (Collège)
- Conseiller : JF GILLION (SFCP-CH)
- Conseiller : A SOPRANI (SNCVD)
- Conseiller : M. POCARD (BIGRENAPE)
- Conseiller : E. MAGNE (SFCE)
- Conseiller : Y. PARC (Viscérisq)

II. Missions et sollicitations

Les missions réalisées par le CNP.CVD en 2023 ont été conformes aux missions attendues d'un CNP, conformément aux articles D.4021-2 et D.4021-2-1 du CSP :

1. Dans le cadre du DPC, il propose pour la profession ou la spécialité qu'il représente des orientations prioritaires, un parcours pluriannuel de DPC et un document de traçabilité permettant à chaque professionnel de retracer les actions de DPC réalisées. Il participe aux travaux menés au sein de l'Agence nationale du développement professionnel continu et de son Haut Conseil du développement professionnel continu des professions de santé.
2. Il contribue aux travaux portés par le ministère dans le cadre de la gestion des crises sanitaires en suivant l'évolution des pratiques
3. Il formule des avis sur les référentiels de certification périodique en application du II de l'article L.4022-8 du CSP
4. Il propose en accord avec les sociétés savantes et les parties le constituant, le référentiel de la spécialité pour la certification périodique des chirurgiens exerçant, en France, la chirurgie viscérale et digestive
5. Il participe à l'implémentation de ce référentiel de certification périodique dans le site ParcoursPro proposé par la FSM, dans le cadre du suivi des actions de certification, et de la validation de cette dernière
6. Il apporte une expertise dans les domaines scientifiques et opérationnels liés à l'organisation et à l'exercice de la profession ou de la spécialité ;
7. Il contribue à analyser et à accompagner l'évolution des métiers et des compétences des professionnels de santé (référentiels métiers, recommandations professionnelles...) ;
8. Il participe à la mise en place de registres épidémiologiques pour la surveillance des événements de santé et de registres professionnels d'observation des pratiques ;
9. A la demande de l'Etat, il désigne des représentants de la profession ou de la spécialité pour siéger dans les structures appelées à émettre des avis sur les demandes d'autorisations d'exercice ou de reconnaissance des qualifications professionnelles.

1. Développement Professionnel Continu

RAPPEL

Le Développement Professionnel Continu (DPC) est un dispositif de formation :

- Initié par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) en 2009 et adapté par la loi de Modernisation du système de Santé en 2016 ;
- Effectif depuis le 1er janvier 2013 ;
- Dédié aux professionnels de santé de France* (au sens du Code de Santé Publique, chapitre IV).

Le DPC est un dispositif de formation réglementé

Chaque professionnel de santé doit suivre un parcours de DPC pour remplir son obligation triennale.

Les précédents dispositifs de formation conventionnels (FPC et FCC) ont été abandonnés au bénéfice du DPC et le système de crédit / point n'existe plus.

Dans ce cadre, les conseils nationaux professionnels sont sollicités pour faire des propositions d'orientations relevant du périmètre de leur profession ou de leur spécialité.

L'implication du CNP.CVD répond donc à la loi de Modernisation du système de Santé en 2016 :

Il propose pour la profession :

- Des modes d'action pertinents pour remplir l'obligation de DPC.
- L'enchaînement des actions de formation continue, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration des pratiques et de gestion des risques estimé nécessaire pour le maintien, l'actualisation des connaissances et des compétences et l'amélioration des pratiques.

- Les orientations et thématiques pour les actions prioritaires pour la chirurgie viscérale et digestive

La liste des orientations élaborées par le CNP.CVD et réservée aux praticiens en « Chirurgie Viscérale et Digestive » a été définie pour la période 2016 – 2018, et prorogé d'un an par l'arrêté du 8 décembre 2015. Le CNP.CVD a participé à la rédaction des orientations prioritaires de la spécialité pour la période 2023-2025

Orientations définies par le CNP.CVD pour la période 2016-2018 :

- Orientation n° 1 : Pertinence des actes et des modalités de prise en charge en chirurgie viscérale et digestive
- Orientation n° 2 : Gestion des risques associés aux actes et aux modalités de prise en charge en chirurgie viscérale et digestive
- Orientation n° 3 : Chirurgie cancérologique viscérale et digestive (Qualité et sécurité des soins)
- Orientation n° 4 : Chirurgie bariatrique

Orientations définies par le CNP.CVD pour la période 2020-2022 – annexe 2 de l'arrêté du 31 juillet 2019 définissant les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour les années 2020-2022 :

- Orientation n° 73 : Prévention, détection et prise en charge des complications opératoires
- Orientation n° 74 : Innovations techniques et organisationnelles

Orientations définies par le CNP.CVD pour la période 2023-2025 – annexe 2 de l'arrêté du 8 décembre 2022 définissant les orientations pluriannuelles prioritaires de développement professionnel continu pour les années 2023-2025

Sous l'égide du ministère de la Santé et de la Prévention, l'Agence Nationale du DPC a piloté le processus d'élaboration des orientations nationales prioritaires de DPC pour la période 2023-2025, en lien avec les CNP. Le CNPCVD a participé activement, en collaboration avec ses parties constituantes à l'élaboration des orientations prioritaires de la spécialité pour la période 2023 – 2025. Le travail a été réalisé avec le Dr NATALI de l'ANDPC, et a permis de définir des 3 orientations prioritaires pour la spécialité de chirurgie viscérale et digestive. Ces orientations qui ont été publiées par l'arrêté ministériel complémentaire du 8 décembre 2022.

- « Orientation n°216 : Activités à seuil en chirurgie carcinologique,
- « Orientation n°217 : Chirurgie colique programmée et non programmée,
- « Orientation n°218 : Préparation à la chirurgie carcinologique et soins périopératoires

Ces orientations prioritaires de la spécialité se sont rajoutées aux orientations pluriannuelles prioritaires publiées par arrêté ministériel le 7 septembre 2022.

Les fiches de cadrage de ces orientations sont disponibles sur le site de l'ANDPC (<https://www.agencedpc.fr>) et sont présentées en annexe de ce rapport d'activité (annexe 1)

En octobre 2023, l'ANDPC a fait parvenir au CNPCVD le bilan des DPC s'inscrivant dans le cadre des orientations prioritaires pour le premier semestre 2023. En juin 2023, 67 organismes de DPC avaient publiés des actions pour la chirurgie viscérale et digestive, ce qui correspondait à 138 actions publiées. La majorité des chirurgiens ayant réalisé un parcours de DPC exerçaient en secteur libéral (894 chirurgiens libéraux sur les 940 chirurgiens inscrits à un DPC) (annexe 2)

2. Sollicitations

► Haute Autorité de Santé

→ Révision du régime des autorisations

Référent CNP.CNV : Pr Muriel MATHONNET, Dr Hubert JOHANET

Le CNP.CVD a répondu aux sollicitations de la HAS concernant la révision du régime des autorisations pour l'activité de chirurgie. Du fait de la crise sanitaire, les travaux ont été suspendus en 2020 et ont repris en 2021 pour une publication des décrets en décembre 2022. La publication des décrets a été précédée de réunions de concertation tout au long de l'année 2022. Ces réunions ont porté sur les conditions d'implantation et de fonctionnement des activités de chirurgie, de chirurgie carcinologique et de chirurgie bariatrique.

En 2023, les sociétés savantes ont régulièrement contacté le CNPCVD pour présenter lors de congrès ou journées de formation le principe de ces autorisations, mal connu des chirurgiens exerçant la chirurgie digestive.

→ Définition d'indicateurs d'alerte en chirurgie

Dans le cadre du programme « ma santé 2021 », le ministère a engagé une rénovation des décrets d'autorisations d'activité de soins des établissements de santé et d'équipements matériels lourds. Il a été en effet considéré que les exigences étaient insuffisantes pour répondre aux enjeux de qualité et sécurité des soins.

La HAS a considéré qu'il était ainsi nécessaire de mettre en place un système de surveillance des actes à risque, fondée sur des indicateurs de résultats. Le CNP.CVD a été sollicité pour déterminer les indicateurs d'alerte de la spécialité.

La phase 1, définition et description des indicateurs d'alerte par spécialité, s'est déroulée au cours de l'année 2020. La phase 2, définition des modalités de mise en œuvre des indicateurs d'alerte choisis par les spécialités à risque a été définie en 2021, en concertant chaque société savante membre du CNP.CVD. Parmi les 35 indicateurs d'alerte soumis au CNP.CVD par l'HAS/ATIH, 5 ont été retenus pour la chirurgie viscérale et digestive :

- Taux de mortalité hospitalière après une cure de hernie pariétale sans opération de l'intestin
- Taux de ré-opération dans les 30 jours après une chirurgie primaire pour cancer du côlon *
- Taux de mortalité hospitalière après une résection du pancréas (sans transplantation, âge > 19 ans)
- Taux de séjour hospitalier > 3 jours après une chirurgie bariatrique laparoscopique primaire (court-circuit gastrique Roux-en-Y ou gastrectomie longitudinale en manchon)
- Taux d'hémorragie ou d'hématome postopératoire nécessitant une intervention, après une intervention chirurgicale

La publication de ces 5 indicateurs a été faite en 2022 et a été précédée de réunions de concertations.

Pendant l'année 2023, les réunions ont été poursuivies. Elles ont été organisées conjointement avec l'ATIH. Le but était de définir les critères d'un acte chirurgical « lourd ». La définition initialement proposée par l'ATIH était basée sur un algorithme complexe. Le CNP.CVD, et les autres CNP participant à ces échanges, ont souligné que les actes lourds pouvaient être définis à partir du travail réalisé dans le cadre de la révision de la nomenclature. En effet tous les actes ont été revus, par des groupes de travail constitués sur le principe des surspécialités : chirurgie colorectale, chirurgie hépato-bilio-pancréatique, chirurgie pariétale, chirurgie de l'obésité, chirurgie endocrinienne, chirurgie œsogastrique, et urgence. Il était demandé aux participants de définir un acte repère et de hiérarchiser les actes autour de cet acte repère en fonction de leur difficulté d'exécution, du risque de complications, de la charge mentale, du suivi. Ce travail avec l'ATIH a été institué en juin 2023 et s'est poursuivi pendant tout le second semestre 2023.

Référents : Pr Frédéric BORIE, Dr Hubert JOHANET, Dr Eric MAGNE, Pr Muriel MATHONNET

→ Consultation du CNP.CVD en tant que partie prenante

- Évaluation du repérage préopératoire du site de stomie – Référents CNP.CVD : Pr Valérie BRIDOUX, Pr Zaher LAKKIS
- Endo-microscopie confocale pour la caractérisation des tumeurs kystiques pancréatiques – Référents CNP.CVD : Dr Louise BARBIER, Pr Sébastien GAUJOUX, Pr Lilian SCHWARZ
- Indications de l'échographie de contraste lors de suspicion de tumeur hépatique bénigne chez l'adulte sans cirrhose ni cancer – le rapport a été publié en février 2023

► Directions Générale de l'Offre de Soins

→ Prise en charge de l'obésité

Les travaux sur la chirurgie de l'obésité ont été débutés en 2021, et poursuivis en 2022, pour aboutir aux décrets de publication des autorisations d'activité en décembre 2022.

En avril 2023, le CNP.CVD a été sollicité avant la publication du décret d'application. Il a souligné la nécessité de corriger deux éléments portant sur les RCP, en notant la présence indispensable de médecins justifiant d'une formation en endocrinologie-diabétologie-nutrition, ou en nutrition.

Il a également été sollicité sur le thème « Obésité de l'adulte : prise en charge de 2^{ème} et 3^{ème} niveau » et a proposé 4 relecteurs spécialistes de la chirurgie de l'obésité.

Référent CNPCVD : Pr Jean GUGENHEIM, Pr François PATTOU, Pr Simon MSAKA

→ Re-certification et qualité de vie des chirurgiens

Le 19 juillet 2021 a été publié l'ordonnance relative à la certification périodique de certains professionnels de santé. Les chirurgiens digestifs font partie des professionnels qui doivent s'engager dans la certification. La certification comprend 4 volets :

- Actualiser leurs connaissances et compétences
- Renforcer la qualité de leurs pratiques professionnelles
- Améliorer la relation avec leurs patients
- Mieux prendre en compte leur qualité de santé personnelle

En 2022, le CNP.CVD a participé aux réflexions sur les méthodes qui peuvent être proposées aux professionnels. Il a institué des enquêtes de pratique au sein de la profession. Il a également formalisé le parcours de certification des médecins.

En 2023, le CNP.CVD a finalisé le référentiel de certification périodique de la spécialité. Il a soumis ce référentiel aux parties prenantes afin qu'il corresponde aux attendus de toutes les sociétés savantes. Il a ainsi été acté que l'accréditation individuelle telle que proposée par l'OA de la spécialité, répondait parfaitement aux critères de la certification. L'accréditation repose en effet sur les 4 blocs attendus. Pour les chirurgiens non accrédités, les sociétés savantes ont défini les actions validantes. Ces actions correspondent à des DIU, des actions d'enseignement au sein des Universités, des actions de reviewing, de rédaction d'articles référencés ... Les critères de validation de ces actions sont définis dans le référentiel afin d'éviter toute ambiguïté.

Le site ParcoursPro a été également alimenté par ce parcours de certification. Il est ouvert aux chirurgiens souhaitant valider leur certification périodique. L'absence de publication des décrets d'application et la non-diffusion des coordonnées des chirurgiens relevant du CNP.CVD gêne, du moins pour l'instant, le suivi des chirurgiens relevant du CNP.CVD. Pour l'instant, seuls 18 chirurgiens se sont inscrits dans la base ParcoursPro et un seul a validé son obligation de certification périodique.

Référents CNP.CVD : Pr Muriel MATHONNET, Dr Hubert JOHANET, Dr Alain DELEUZE

→ Propositions d'experts pour l'évaluation des PHRC nationaux

Le CNP.CVD a désigné 2 à 4 experts reconnus et indépendants pour :

- Le PHCRN 2023 : 6 projets déposés et relevant d'experts de la spécialité
- Le PHRIP 2023 : 1 projet déposé et relevant d'experts de la spécialité
- Le PRME 2023 : 1 projet déposé et relevant d'experts de la spécialité

Au total le CNP.CVD a sollicité un grand panel de chirurgiens digestifs pour pouvoir proposer 23 experts indépendants.

► ANSM

Le CNP.CVD a été sollicité par l'ANSM dans le cadre de la collaboration formalisée entre les 2 parties en 2021. Sa collaboration a consisté notamment à :

- Consulter, sauf urgence, le CNP-CVD avant de publier des recommandations à l'initiative de l'ANSM et qui seraient à fort impact sur les pratiques professionnelles le concernant.
- Mettre à disposition du CNP-CVD les données issues de la surveillance du marché et de la matériovigilance, après occultation des secrets protégés par la loi, dans le cadre d'évaluation de

En 2023, cette convention de collaboration gratuite a permis de travailler sur 2 sujets : travaux menés

- Les drains de Kehrs avec une évaluation de la suppression des drains en caoutchouc

Référents CNP.CVD : Dr Alain DELEUZE, Pr Muriel MATHONNET

► CNAM / ATIH

En 2020, la CNAM sollicitait 5 CNP pour participer à la refondation de VISUCHIR, outil de suivi de l'activité chirurgicale des établissements de santé : l'ophtalmologie, la chirurgie ORL et cervico-faciale, l'orthopédie-traumatologie, la chirurgie urologique et la chirurgie viscérale et digestive.

En 2021, le CNP.CVD a procédé au classement des actes de chirurgie digestive sous forme de super-familles (chirurgie œsogastrique, chirurgie hépato, bilio-pancréatique, chirurgie colorectale, chirurgie endocrinienne, chirurgie pariétale, urgences) permettant ainsi de regrouper les actes.

En 2022, le CNP.CVD a été sollicité pour présenter son expérience de l'usage de l'outil VISUCHIR à l'E3N, et a participé à la création de VISUCHIR2, puis VISUCHIR régions venant en complément de VISUCHIR spécialités.

En 2023, les travaux ont été poursuivis dans le cadre de la création de l'onglet VISUCHIR établissements ouvert en 2023. Un travail sur un registre des ré-hospitalisations non programmées (RNP) a été débuté au cours du second semestre 2023, registre des RNP, et va être poursuivi en 2024, sous l'égide de la CNAM et de l'ATIH.

Référents CNP.CVD : Dr Hubert JOHANET, Dr Jean-François GILLION, Pr Muriel MATHONNET, Dr Corinne VONS

► CNOM

En juin 2023, à la suite d'un communiqué de la SFED et de nos collègues HGE, concernant la pratique de l'endoscopie péri-opératoire par des chirurgiens digestifs, le CNP.CVD sollicitait le Président du CNOM, le Dr François ARNAULT afin qu'il organise une réunion confraternelle entre les 2 parties. La première réunion a eu le 15 novembre 2023. Cette première réunion, sous l'égide du CNOM, a permis de définir un plan de travail pour qu'une formation associant gastroentérologues et chirurgiens puisse être proposée afin de permettre aux chirurgiens souhaitant utiliser un endoscope de réaliser ces actes en toute sécurité.

Référents CNPCVD : Pr Robert CAIAZZO, Pr Olivier FARGES, Pr Muriel MATHONNET, Pr Silvana PERRETTA, Pr Maud ROBERT

► Autres sollicitations

Le CNP.CVD est représenté à la Fédération des Spécialités Médicales (FSM) : Dr Jean-François GRAVIÉ (représentant du CNOM au CNP.CVD), Dr Christian MAIGNE, Pr Muriel MATHONNET. Le Dr MAIGNE est membre du Comité PPC qui réunit, sous l'égide de la FSM, tous les CNP. Les comptes-rendus de ce comité font l'objet de diffusion lors des bureaux.

Le CNP.CVD a été sollicité par l'ARS d'Ile de France au sujet des autorisations d'activité pour la chirurgie cancérologique digestive, et principalement de l'application des seuils. Un courrier a été rédigé et envoyé.

Le CNP.CVD a également été sollicité par la FSM a plusieurs reprises :

- Au sujet des IPA et du projet de publication des actes qui leur seraient ouverts – le CNP.CVD a répondu de façon exhaustive à la sollicitation, soulignant, comme les autres CNP, le danger d'ouvrir aux IPA, qui n'ont pas de formation médicale, l'autorisation de primo-prescription.
- Au sujet des conditions de validation des téléconsultations

► HCN (Haut-Commissariat de la Nomenclature)

La mise en place du HCN a été finalisée en 2022. Des référents pour les différents groupes de travail ont été nommé. Le référent principal du CNP.CVD est le Dr Hubert JOHANET. 45

représentants ont ainsi été nommés. La totalité des actes relevant de la chirurgie digestive, ou transversaux avec d'autres spécialités (urologie, gynécologie, gastro-entérologie ...) ont été revus et classés selon les critères définis par la HAS, et portant sur l'appréciation de la pénibilité d'un acte par rapport à un acte de référence préalablement défini, colectomie droite par laparotomie pour la chirurgie digestive). Plusieurs réunions thématiques ont ainsi été nécessaires, toutes pilotées par le référent du CNP.CVD.

4 actes ont également été proposés comme actes innovants. Les dossiers de demande d'acte innovants ont été montés et défendus par les référents CNP.CVD pour l'AFC, Dr Hubert JOHANET et Pr Muriel MATHONNET. Il s'agit de :

- OAGB 150 (bypass gastrique en oméga avec anse bilio-pancréatique courte)
- TOETVA (thyroïdectomie trans-orale endoscopique par abord vestibulaire)
- Traitement mini-invasif par procédé local physique chimique ou biologique des fistules
- Traitement chirurgical mini-invasif des hémorroïdes internes par radiofréquence intra-hémorroïdaire.

III. Enquêtes de pratiques

En 2023, le CNP.CVD a réalisé deux enquêtes de pratiques :

- Une enquête au sujet des aides numériques en chirurgie digestive
- Une enquête au sujet de l'utilisation des drains de Kehr – cette enquête a fait suite à une sollicitation de l'ANSM suite au retrait des drains de Kehr en caoutchouc. Un suivi du risque de fistule biliaire qui pourrait être majoré par l'utilisation des drains en silicone va être diligentée en 2024.

IV. Création d'un registre de pratiques et d'un site internet

En février 2022, le CNP.CVD déposait une lettre d'intention par suite d'un appel à projet de la FSM en vue de la mise en place de 5 registres de pratiques. La proposition de registres de chirurgie digestive du CNP.CVD, comme 4 autres propositions de registres portés par d'autres CNP, a été retenue. L'année 2022 a été marquée par la finalisation du projet puis le début des travaux de construction du registre. Le projet a été porté par le Dr Ugo MARCHESE et le Pr SCHWARZ, sous l'égide du CNP.CVD représenté par le Pr Muriel MATHONNET et le Dr Hubert JOHANET. Il a été décidé de créer un seul registre de pratique pour la chirurgie viscérale et digestive, dans lequel chaque surspécialité serait représentée dans un onglet. Le Dr MARCHESE et le Pr SCHWARZ étant les plus avancés pour la chirurgie pancréatique, il a été décidé d'ouvrir le registre de pratique avec comme premier onglet, la chirurgie pancréatique.

L'année 2023 a été marquée par la construction de l'onglet chirurgie pancréatique en collaboration avec les sociétés savantes comme l'ACHBT. Des réunions mensuelles ont été organisées et la construction s'est appuyée sur l'expertise de la FSM et de son data manager. L'ouverture du registre est effective depuis décembre 2023. Deux visioconférences d'information, pilotées par le Dr MARCHESE et le Pr SCHWARZ ont permis de réunir plus de 100 chirurgiens pancréatiques.

Référents CNPCVD : Dr Hubert JOHANET, Pr Muriel MATHONNET – référents des spécialités : Dr Ugo MARCHESE, Pr Lilian SCHWARZ

V. Bilan 2023 et perspectives 2024

1. Vie administrative

En raison de la montée en charge des sollicitations du CNP.CVD, un contrat de prestation de service a été établi avec la société SAS ABC Santé Gestion afin d'assurer le secrétariat du CNP.CVD

Le siège du CNP.CVD est situé au 121 rue de Rennes, 75016 PARIS. L'administrateur est Mme Sophie GLEYES. Le CNP.CVD s'est également doté d'un comptable afin de garantir la justesse de ses comptes financiers.

2. Site internet CNPCVD

Un site CNP.CVD a été créé : <https://cnpcvd.org>. Ouvert à toutes les composantes, ce site a pour but

d'informer les praticiens sur les dernières recommandations, les textes réglementaires, la vie professionnelle. Il contient également les documents d'information et de consentement éclairé du registre de pratiques. Il est administré par Mme Sophie GLEYESSES.

Référents CNP.CVD : Mme Sophie GLEYESSES

3. Missions, Sollicitations et projets 2023-2024

→ Le décret 2019-17 du 9 janvier 2019 :

Le décret 2019-17 définit les conditions que doivent remplir les CNP afin d'être reconnus par l'Etat comme représentant officiel et unique d'une profession ou spécialité.

Le décret rappelle la définition et les objectifs des CNP :

« Le CNP intervient en tant qu'expert d'une profession ou d'une spécialité pour éclairer et enrichir les politiques développées par les pouvoirs publics, les agences sanitaires, les Ordres..., et pour améliorer les processus de prise en charge, la qualité et la sécurité des soins et les compétences des professionnels de santé. »

En 2019, le CNP.CVD a renseigné et déposé la demande de reconnaissance en qualité de CNP auprès de la DGOS. Cet engagement a été renouvelé en 2022. Il reste actif jusqu'en 2025.

→ Le Développement Professionnel Continu :

En 2019, le CNP.CVD a répondu aux sollicitations de l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu (ANDPC) afin de proposer les orientations prioritaires du DOC 2019 – 2022.

Les orientations prioritaires ont été revues en 2022 et ce pour la période triennale 2023-2025. A ce titre, le CNP.CVD a défini en concertation avec les sociétés savantes qui le constituent, les OP de la spécialité et ce conformément aux attendus de l'ANDPC. Un suivi de ces OP est réalisé tout au long de 2023 et de 2024 en parallèle des rapports qu'envoie régulièrement l'ANDPC. Ce suivi permettra d'ajuster les futurs OP de la spécialité.

→ Re certification :

L'objectif de la re certification est « un accompagnement des médecins tout au long de leur carrière dans une perspective de mise à jour continue de leurs compétences par l'analyse des pratiques ».

Les quatre piliers sur lesquels repose la « certification » sont :

- La formation tout au long de la vie (DPC/ Accréditation)
- L'activité professionnelle
- Les comportements avec les patients, les collègues
- La santé du médecin lui-même

Les CNP seront au cœur de la procédure. A ce titre, l'année 2023 va être celle de la finalisation du référentiel de certification et de son implémentation dans le logiciel « parcours pro ». 18 médecins se sont d'emblée préinscrits. Des enquêtes et des tests ont été réalisés au cours de l'année 2023 afin d'assurer la bonne fonctionnalité du site. La validation des parcours de certification sera réalisée tous les mois. Un premier bilan de fonctionnement est prévu au premier semestre 2024.

La montée en charge de la certification est attendue en 2024, et une formation a déjà été proposée à l'administrateur du CNP.CVD

→ Registre de pratique :

L'onglet chirurgie pancréatique a été le premier mis en place. Les onglets chirurgie bariatrique et chirurgie colorectale sont en cours de construction. Le but est de couvrir, à terme, toutes les surspécialités de chirurgie viscérale et digestive.

En 2024, le registre des pratiques de la SOFFCO-MM, hébergé par le CHU de Nice, devrait être intégré au registre du CNP.CVD sous un onglet spécifique.

Référent : Dr David LECHAUX

→ Endoscopie chirurgicale :

Les réunions vont se poursuivre avec nos collègues HGE afin de créer un DIU commun et ouvert aux chirurgiens digestif déjà installés. Cette formation ne s'adressera pas aux chirurgiens en formation qui peuvent valider l'option « Endoscopie chirurgicale » au cours de leur DES.

→ Révision de la nomenclature :

L'année 2024 sera probablement marquée par une réactivation du HCN. Le CNP.CVD répondra à cette sollicitation

Référent CNP.CVD pour le HCN : Dr Hubert JOHANET

→ Sollicitations 2023 avec poursuite des travaux en 2024 :

DGOS : Autorisation activités interventionnelles sous imagerie médicale

Examen des conditions d'implantation et des conditions techniques de fonctionnement. Examen des autorisations d'activités pour la chirurgie carcinologique digestive, et les soins critiques

DGOS : Avis du CNP.CVD sur le projet d'arrêté limitant la pose d'implants de renfort prothétiques pour le traitement chirurgical du prolapsus des organes pelviens sous certaines conditions, en application des dispositions de l'article L. 1151-1 du code de la santé publique

En 2024, le CNP.CVD proposera des experts pour les PHRC (PHRC-N, PREPS, PHRME)

HAS : Groupe de relecture du rapport sur « les déterminants de la qualité et de la sécurité des soins pour les activités soumises à autorisation »

CNAM : création du Haut Conseil de la Nomenclature ayant pour mission de réviser et moderniser la nomenclature des actes. A ce titre, le CNP.CVD a créé en 2023 des groupes de travail basés sur les super-familles d'actes définies lors de la révision de l'outil VISUCHIR. Les personnalités proposées sont représentatives de toutes les composantes, en équilibrant les représentants des secteurs privés, publiques et CLCC.

ANSM : les travaux initiés en 2023 avec l'ANSM seront poursuivis en 2024.

VI. Bilan financier

Annexe 1 : Fiches d'orientation DPC de la spécialité



Orientations prioritaires de Développement professionnel continu visant plusieurs professions / spécialités

Médecins spécialisés en chirurgie viscérale et digestive

Fiche de cadrage n°216

1 Intitulé de l'orientation

216. Activités à seuil en chirurgie carcinologique

2 Contexte, enjeux et objectifs de transformation des pratiques

L'arrêté du 26 avril 2022 portant modification de l'arrêté du 29 mars 2007 fixe les seuils d'activité minimale annuelle applicables à l'activité de soins de traitement du cancer applicable au 01/06/2023. Deux niveaux ont été définis pour les sites autorisés à la chirurgie curative des cancers : un niveau 1 avec exigences d'implantation et de fonctionnement standards permettant de pratiquer des actes à visée curative hors chirurgie complexe, et un niveau 2 avec exigences renforcées, imposant des conditions d'implantation et de fonctionnement spécifiques, et permettant de pratiquer, outre la chirurgie de niveau 1, les actes de recours, complexes, multidisciplinaires, des récidives, en zone irradiée ou avec atteinte péritonéale. Si le seuil d'activité pour la chirurgie carcinologique digestive est de 30 actes, les seuils pour les actes de résection œsophagienne, gastrique, pancréatique, hépatique ou rectal est fixé à 5, seuils s'intégrant au seuil minimal de 30.

Ces seuils imposent d'adapter les parcours de soin des patients en maîtrisant les risques liés à leur prise en charge.

En tout état de cause, ces nouveaux seuils conduisent à anticiper une forte augmentation de patients ayant un cancer digestif requérant un transfert vers des établissements répondant aux exigences de niveau 2. A l'opposé, le seuil de 5 procédures pour les cancers digestifs à seuils, peut imposer des regroupements d'activité entre établissements et une majoration des exercices multisites, source de défaut dans la continuité des soins.

L'objectif de cette orientation vise à améliorer la prise en charge des patients ayant un cancer digestif complexe requérant un environnement et des compétences spécifiques, afin d'accompagner et garantir la qualité de la prise en charge globale, coordonnées et individualisée des patients.

3 Périmètre de l'orientation

Thématiques concernées par la présente orientation :

Cette orientation de développement professionnel continu accompagne les praticiens dans les étapes formalisées de la prise en charge des cancers digestifs :

- Identification des patients ayant un cancer digestif dont l'acte chirurgical relève d'un seuil ;
- Organisation des étapes de la prise en charge d'un cancer digestif à seuil : identification des étapes de soin relevant d'un niveau 1 et des étapes de soin relevant d'un niveau 2 ;
- Risques liés à la prise en charge d'un cancer digestif à seuil.

**Attendus pédagogiques :****L'action devra :**

- Être de type programme intégré : formation continue portant sur des cas cliniques concrets et une discussion argumentée sur les données de la littérature ou sur les recommandations (sociétés savantes, INCa, HAS ...) et gestion des risques ou évaluation des pratiques professionnelles, en insistant sur les outils de la qualité exigibles pour les actes à seuils (registres de suivi de pratiques notamment)

Sont exclus :

- Les actions portant sur les cancers autre que digestifs, notamment les cancers endocriniens.

Modes d'exercice : Tous



Orientations prioritaires de Développement professionnel continu visant plusieurs professions / spécialités

Médecins spécialisés en chirurgie viscérale et digestive

Fiche de cadrage n°217

1 Intitulé de l'orientation
217. Chirurgie colique programmée ou non programmée
2 Contexte, enjeux et objectifs de transformation des pratiques
En termes de volume, les colectomies programmées ou non programmées sont le 3^{ème} acte de chirurgie digestive. En France, en 2020, plus de 10 000 patients ont été stomisés suite à une chirurgie colique sus-douglassienne, urgente ou programmée, pour cancer ou lésion bénigne (diverticulite, ischémie, complication de MICI ...). 60% des colectomies sont pratiquées dans le secteur privé. La majorité est réalisée pour cancer. La pratique de la chirurgie colique fait l'objet de mises à jour régulières. La chirurgie colique cancérologique est encadrée par des évaluations de pratique professionnelle. La chirurgie colique pour pathologie diverticulaire a fait l'objet de nouvelles recommandations qui confirment la place des traitements non chirurgicaux (has-sante.fr). Le développement de la RAAC, les possibilités de colectomie en ambulatoire, la prise en charge non programmée des cancers coliques évolués nécessitent de connaître les spécificités de gestion des risques liées à ces actes, pratiqués en ambulatoire ou en urgence. L'objectif de cette orientation sont : • Assurer une prise en charge de qualité des patients ayant une pathologie bénigne ou maligne colique ; • Garantir une prise en charge efficiente quelle que soit le degré d'urgence, le lieu et les modalités d'exercice ; • Prévenir les risques liés à la chirurgie colique.



3 Périmètre de l'orientation

Thématiques concernées par la présente orientation :

- Histoire naturelle des pathologies coliques (tumeurs, pathologies inflammatoires ou diverticulaire),
- Indications et complications des différentes techniques chirurgicales, et leur place dans les stratégies de prise en charge,
- Eléments de surveillance à court et long terme.

Attendus pédagogiques :

L'action devra :

- s'appuyer sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (Sociétés savantes, CNP, HAS) concernant la chirurgie colique, et englobant les périodes pré et postopératoires,
- être en présentiel, distanciel ou mixte,
- être de type programme intégré associant de la formation continue (avec possibilité de travailler sur des évaluations et des discussions de cas clinique) et de la gestion des risques ou d'évaluation des pratiques professionnelles (registres de pratiques notamment).

Sont exclus :

- les actions de formation continue uniquement.

Modes d'exercice : tous



Orientations prioritaires de Développement professionnel continu visant plusieurs professions / spécialités

Médecins spécialisés en chirurgie viscérale et digestive

Fiche de cadrage n°218

1 Intitulé de l'orientation
218. Préparation à la chirurgie carcinologique et soins périopératoires
2 Contexte, enjeux et objectifs de transformation des pratiques
L'optimisation de la prise en charge pré et postopératoire des patients pris en charge pour un cancer digestif est une étape majeure pour améliorer les résultats de la chirurgie à court et long terme. La survenue de complications en postopératoires ou de décompensation de comorbidités sont des facteurs de retard de traitement adjuvant et impactent directement la survie.
3 Périmètre de l'orientation
Les thématiques concernées par la présente orientation : • la prise en charge nutritionnelle ; • les protocoles de préparation colique ; • les soins cutanés périopératoires et la gestion des drainage et pansements ; • l'antibioprophylaxie ; • la gestion des pertes sanguines ; • le protocole de réhabilitation améliorée ; • la thromboprophylaxie. Attendus pédagogiques : L'action devra : - formats possibles : présentiel, distanciel ou mixte ; - être de type programme intégré associant de la formation continue (à partir de cas cliniques concrets et une discussion argumentée sur les données de la littérature ou sur les recommandations (sociétés savantes, INCa, HAS,...) et de la gestion des risques ou de l'évaluation des pratiques professionnelles. Sont exclus : / Modes d'exercice : Tous



CONSEIL NATIONAL PROFESSIONNEL

CNP de chirurgie viscérale et digestive



DONNÉES DPC 2023

Situation au 30/06/2023

Agence nationale du DPC
93 avenue de Fontainebleau - 94 276 Le Kremlin Bicêtre Cedex
Tél. : 01 48 76 19 05 - Fax : 01 48 71 24 85 - infodpc@agencedpc.fr

• • • www.agencedpc.fr

© Agence nationale du DPC - Janvier 2022

CNP de chirurgie viscérale et digestive

Situation au 30/06/2023

L'Agence nationale du DPC met à disposition des Conseils Nationaux Professionnels, les données spécifiques relatives au DPC de leur profession ou spécialité. Cette publication semestrielle assortie d'une consolidation triennale présente une analyse transversale de l'offre de DPC dont leurs professionnels bénéficient, de leur engagement dans la démarche de DPC ainsi que du déploiement du document de traçabilité.

L'information relative à l'offre de DPC est exhaustive.

Concernant l'engagement et l'inscription des professionnels, l'information est complète pour les professionnels de santé éligibles au financement de l'Agence, c'est-à-dire les dix professions conventionnées à exercice libéral - biologistes, chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, médecins, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues, pharmaciens et sages-femmes - ainsi que les salariés en centres de santé conventionnés avec l'Assurance Maladie.

A contrario, l'Agence ne dispose pas des données d'inscription pour les professionnels de santé libéraux non conventionnés avec l'Assurance Maladie, les salariés des établissements de santé ou médico-sociaux, publics ou privés, les salariés de structures privées ou publiques (ex : laboratoires pharmaceutiques, laboratoires de recherche, Ministère des Solidarités et de la Santé, santé au travail, Éducation Nationale...) ou les salariés de professionnels libéraux. Cette publication présente uniquement les données d'inscription des professionnels pris en charge par l'Agence.

Les données relatives au déploiement du document de traçabilité sont exhaustives et feront l'objet d'une consolidation à mesure de son déploiement dans le cadre de la mise à disposition des données agrégées et anonymisées prévue par l'article R.4021-5 du Code de la santé publique ; les données relatives aux inscriptions à des actions de DPC des professionnels non pris en charge par l'Agence et les actions de maintien des compétences pour l'ensemble des professionnels pourront notamment être présentées.

A noter que les effectifs relatifs à la profession des médecins n'intègrent pas les biologistes médicaux.

Offre 2023 de DPC s'inscrivant dans le cadre des orientations prioritaires

-- Les données relatives à l'offre concerne tous les modes d'exercice --

CNP de chirurgie viscérale et digestive

(Données au 30/06/2023)

Les organismes de DPC enregistrés

Profession	Nombre d'ODPC enregistrés	Nombre d'ODPC ayant déposé des actions 2023	Nombre d'ODPC ayant des actions 2023 publiées
Toutes professions confondues	2 694	883	660
Médecin	1 614	502	341
Chirurgie viscérale et digestive	691	132	67

Les actions de DPC

Profession	Nombre d'actions déposées	Nombre d'actions publiées
Toutes professions confondues	11 978	5 698
Médecin	5 448	2 540
Chirurgie viscérale et digestive	426	138

Répartition des actions publiées par catégorie

Profession	Monoprofessionnelle	Pluriprofessionnelle
Toutes professions confondues	4 795	903
Médecin	2 003	537
Chirurgie viscérale et digestive	46	92

Répartition des actions publiées par typologie

Profession	Evaluation des pratiques professionnelles	Formation continue	Gestion des risques	Programme intégré
Toutes professions confondues	298	3 971	43	1 386
Médecin	193	1 484	38	825
Chirurgie viscérale et digestive	14	82	14	28

Répartition des actions publiées par format

Profession	Présentiel	Non présentiel	Mixte	Classe virtuelle
Toutes professions confondues	3 066	1 109	1 028	495
Médecin	1 137	594	673	136
Chirurgie viscérale et digestive	90	9	35	4

Répartition des actions publiées par annexe

Profession	Orientations de politique nationale de santé	Orientations prioritaires de politique nationale de santé	Orientations visant plusieurs professions/spécialités	Orientations par profession ou par spécialité
Toutes professions confondues	1 355	1 645	9	2 698
Médecin	646	803	6	1 089
Chirurgie viscérale et digestive	109	28	0	1

• • • ● **TOP 10 des orientations prioritaires - Toutes annexes confondues**

Orientation	Nombre d'actions publiées
Chirurgie viscérale et digestive	138
Orientation n°10 : Maîtrise des risques associés aux actes et aux parcours de soins	26
Orientation n°9 : Préparation et organisation coordonnée, civile et militaire, de la réponse aux situations sanitaires exceptionnelles (SSE) et prise en charge somatique et psychique des victimes induites	19
Orientation n°4 : Amélioration de la prévention, du dépistage, du diagnostic et de la prise en charge des cancers	12
Orientation n°11 : Numérique en santé	7
Orientation n°31 : Bon usage des médicaments	6
Orientation n°23 : Diagnostic précoce et prise en charge de l'endométriose	6
Orientation n°3 : Amélioration de l'évaluation, du traitement et de la prise en charge de la douleur	6
Orientation n°32 : Juste prescription des examens complémentaires	5
Orientation n°16 : Déploiement de l'activité physique adaptée	4
Orientation n°13 : Prise en compte des principes éthiques dans les pratiques professionnelles	4

• • • ● **Classement des orientations prioritaires proposées par le CNP**

Orientation	Nombre d'actions publiées
Chirurgie viscérale et digestive	138
Orientation n°45 : Intégration des recommandations dans la pratique médicale	1
Orientation n°216 : Activités à seuil en chirurgie carcinologique	0
Orientation n°217 : Chirurgie colique programmée et non programmée	0
Orientation n°218 : Préparation à la chirurgie carcinologique et soins périopératoires	0
Orientation n°46 : Intégration des innovations dans la pratique médicale.	0

Inscriptions sur des actions 2023 de DPC s'inscrivant dans le cadre des orientations prioritaires

– Les données relatives aux inscriptions ne concernent que les professionnels de santé financés par l'Agence nationale du DPC –

CNP de chirurgie viscérale et digestive

(Données au 30/06/2023)

● ● ● ● Professionnel inscrits et inscriptions

Profession	Nombre de professionnels inscrits	Nombre d'inscriptions
Toutes professions confondues	89 836	138 080
Médecin	29 929	54 739
Chirurgie viscérale et digestive	241	252

● ● ● ● Répartition des inscriptions par catégorie d'action

Profession	Monoprofessionnelle	Pluriprofessionnelle
Toutes professions confondues	123 531	14 549
Médecin	50 028	4 711
Chirurgie viscérale et digestive	230	22

● ● ● ● Répartition des inscriptions par typologie d'action

Profession	Évaluation des pratiques professionnelles	Formation continue	Gestion des risques	Programme intégré
Toutes professions confondues	13 912	47 250	143	76 775
Médecin	4 655	16 156	135	33 793
Chirurgie viscérale et digestive	7	5	7	233

● ● ● ● Répartition des inscriptions par format d'action

Profession	Présentiel	Non présentiel	Mixte	Classe virtuelle
Toutes professions confondues	31 343	72 081	30 005	4 651
Médecin	10 796	25 323	17 900	720
Chirurgie viscérale et digestive	16	5	231	0

● ● ● ● Répartition des inscriptions par annexe

Profession	Orientations de politique nationale de santé	Orientations prioritaires de politique nationale de santé	Orientations visant plusieurs professions/spécialités	Orientations par profession ou par spécialité
Toutes professions confondues	34 261	40 188	12	63 635
Médecin	11 890	19 019	0	23 831
Chirurgie viscérale et digestive	249	3	0	0

● ● ● ● Répartition des professionnels inscrits par région d'exercice

Région d'exercice	Nombre de professionnels inscrits
Ensemble	241
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	23
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	9
BRETAGNE	9
CENTRE-VAL-DE-LOIRE	6
CORSE	0
GRAND-EST	20
GUADELOUPE	1
GUYANE	0
HAUTS-DE-FRANCE	18
ILE-DE-FRANCE	82
LA REUNION	2
MARTINIQUE	0
MAYOTTE	0
NORMANDIE	8
NOUVELLE AQUITAINE	14
OCCITANIE	22
PAYS-DE-LA-LOIRE	7
PROVENCE-ALPES-CÔTE-AZUR	20
Non renseignée	0

● ● ● ● TOP 10 des orientations prioritaires - Toutes annexes confondues

Orientation	Nombre d'inscriptions
Chirurgie viscérale et digestive	252
Orientation n°10 : Maîtrise des risques associés aux actes et aux parcours de soins	239
Orientation n°11 : Numérique en santé	5
Orientation n° 6 : Repérage et conduite à tenir face aux violences ou suspicions de violence faites aux enfants	2
Orientation n°24 : Prise en charge précoce des troubles anxiodépressifs	2
Orientation n°2 : Prévention des infections et de l'antibiorésistance	1
Orientation n°3 : Amélioration de l'évaluation, du traitement et de la prise en charge de la douleur	1
Orientation n°4 : Amélioration de la prévention, du dépistage, du diagnostic et de la prise en charge des cancers	1
Orientation n°16 : Déploiement de l'activité physique adaptée	1
Orientation n°216 : Activités à seuil en chirurgie carcinologique	0
Orientation n°217 : Chirurgie colique programmée et non programmée	0

● ● ● ● Classement des orientations prioritaires proposées par le CNP

Orientation	Nombre d'inscriptions
Chirurgie viscérale et digestive	252
Orientation n°45 : Intégration des recommandations dans la pratique médicale	0
Orientation n°46 : Intégration des innovations dans la pratique médicale.	0
Orientation n°216 : Activités à seuil en chirurgie carcinologique	0
Orientation n°217 : Chirurgie colique programmée et non programmée	0
Orientation n°218 : Préparation à la chirurgie carcinologique et soins périopératoires	0

Triennal 2023-2025

Professionnels inscrits sur au moins 2 actions de DPC de deux types différents
(ou une action de DPC de programme intégré) associées à une orientation prioritaire

-- Professionnels de santé éligibles au financement de l'Agence nationale du DPC --

CNP de chirurgie viscérale et digestive

(Données au 30/06/2023)

Profession	Nombre de professionnels inscrits
Toutes professions confondues	52 009
Médecin	20 120
Chirurgie viscérale et digestive	229

● ● ● ● Répartition des professionnels par mode d'exercice

Profession	Libéral	Salarié de centre de santé	Autre salarié
Toutes professions confondues	50 491	1 387	131
Médecin	19 765	315	40
Chirurgie viscérale et digestive	229	0	0

● ● ● ● Répartition des professionnels par région d'exercice

Région d'exercice	Nombre de professionnels
Ensemble	229
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	20
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE	9
BRETAGNE	9
CENTRE-VAL-DE-LOIRE	6
CORSE	0
GRAND-EST	20
GUADELOUPE	0
GUYANE	0
HAUTS-DE-FRANCE	18
ILE-DE-FRANCE	78
LA REUNION	2
MARTINIQUE	0
MAYOTTE	0
NORMANDIE	8
NOUVELLE AQUITAINE	14
OCCITANIE	19
PAYS-DE-LA-LOIRE	7
PROVENCE-ALPES-CÔTE-AZUR	19
Non renseignée	0

Document de traçabilité

-- Professionnels de santé tous modes d'exercice confondus --

CNP de chirurgie viscérale et digestive

(Données au 30/06/2023)

Document de traçabilité (DDT)

Profession	Comptes DDT créés
Toutes professions confondues	359 501
Médecin	86 285
Chirurgie viscérale et digestive	1 128

Profession	DDT alimenté	
	Nombre	% par rapport aux comptes DDT créés
Toutes professions confondues	307 405	86%
Médecin	72 733	84%
Chirurgie viscérale et digestive	940	83%

Age moyen des professionnels ayant alimenté leur DDT

Profession	Age
Toutes professions confondues	46
Médecin	52
Chirurgie viscérale et digestive	53

Répartition par mode d'exercice des professionnels ayant alimenté leur DDT

Profession	Libéral	Salarié de centre de santé	Autre salarié
Toutes professions confondues	270 251	6 996	30 158
Médecin	67 237	1 527	3 969
Chirurgie viscérale et digestive	894	0	46

Répartition par région d'exercice des professionnels ayant alimenté leur DDT

Région	Nombre de professionnels
Ensemble	940
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES	127
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ	33
BRETAGNE	42
CENTRE-VAL-DE-LOIRE	29
CORSE	4
GRAND-EST	55
GUADELOUPE	6
GUYANE	3
HAUTS-DE-FRANCE	67
ILE-DE-FRANCE	183
LA REUNION	9
MARTINIQUE	4
MAYOTTE	0
NORMANDIE	39
NOUVELLE AQUITAINE	100
NOUVELLE-CALÉDONIE	0
OCCITANIE	101
PAYS-DE-LA-LOIRE	41
POLYNÉSIE-FRANÇAISE	0
PROVENCE-ALPES-CÔTE-AZUR	96
SAINT-BARTHELEMY	0
SAINT-MARTIN	0
SAINT-PIERRE-ET-MIQUELON	0
WALLIS-ET-FUTUNA	0
Non renseignée	1