MINISTÈRE
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Cellule d'expertise médicale

Avis 04/2013 de la Cellule d'expertise médicale

Elaboration d'une nouvelle nomenclature des actes et services des masseurs-kinésithérapeutes et des masseurs

Saisine de la Commission de nomenclature 17/2012

Luxembourg, le 8 avril 2014

Cellule d'expertise médicale - CEM
26, rue Ste Zithe L-2763 Luxembourg
Téléphone : 2478 2478 Fax : 247-86225 E-mail : cem@igss.etat.lu

Résumé exécutif

La Commission de nomenclature a soumis une demande de saisine à la Cellule d'expertise médicale (CEM) relative à la révision dans son entièreté de la nomenclature des masseurs-kinésithérapeutes et masseurs ceci afin de mieux répondre aux évolutions scientifiques de cette profession de santé par le biais d'un système de rémunération adéquat. Une étude des données actuelles de la littérature a été menée par la CEM et complétée par un avis d'expert fourni par la Haute école de sciences appliquées de Zurich (Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, ZHAW).

Que ce soit en Allemagne, en Belgique, en Suisse ou en France, une ordonnance médicale préalable est obligatoire pour la prise en charge des actes de kinésithérapie avec une liberté variable laissée aux kinésithérapeutes quant au choix des techniques et la détermination du nombre de séances. En général, la simplification de la nomenclature proposée ressemble aux pratiques appliquées en Belgique et en Suisse, tandis que l'acte « bilan kiné » est reconnu tel que proposé dans les pratiques en France ou en Belgique. Dans ces grandes lignes, les propositions de la demande sont soutenues par des évidences scientifiques. Par contre, les propositions quant à la restriction des thérapies effectuées en groupe, la classification de drainage lymphatique manuel comme « acte de base » ainsi que la délimitation stricte entre prestations kinésithérapiques dans le cadre de l'assurance-maladie et de l'assurance dépendance ne paraissent pas scientifiquement validées.

L'analyse de l'impact financier du nouvel acte « bilan kiné » a été réalisée par le biais d'une extrapolation des résultats d'une étude scientifique effectuée en Allemagne sur un sujet comparable, et dont les données financières et concernant le recours aux soins ont été mises à disposition par la caisse d'assurance maladie « BIG direkt gesund ». Cette simulation montre que, suite à l'application du « bilan kiné », il est possible d'envisager des économies à la fois quant à la réduction de la durée du traitement et aux coûts médicaux liés à la prise en charge. Par rapport aux résultats de l'étude en Allemagne, l'économie liée à la diminution du volume des coûts médicaux est estimée à une épargne de 29 € en moyenne par patient au cours du traitement. Cette épargne pourrait déjà partiellement compenser les coûts induits par l'acte « bilan kiné ». Compte tenu des aspects circonstanciels de l'étude et de l'échantillon limité de patients, la CEM invite la Commission de nomenclature à considérer néanmoins avec une certaine prudence la pertinence et l'exactitude des résultats de l'extrapolation quantitative présentée.

Bibliographie

[1] Règlement grand-ducal du 30 juillet 2011 relatif au fonctionnement de la Commission de nomenclature des actes et services pris en charge par l'assurance maladie, *Mémorial A* n°183 du 23 août 2011. Document consulté sur le site http://www.cns.lu/?p=121&lm=3-115-0&lp=258, le 17 décembre 2013.

[2] Règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des masseurs-kinésithérapeutes et des masseurs pris en charge par l'assurance maladie, *Mémorial A* N°121 du 31 décembre 1998. Documents consultés sur le site http://www.cns.lu/?p=121&lm=3-33-37&lp=157 et http://www.cns.lu/files/listepos/Tarifs_kin_102013.pdf, le 17 décembre 2013.

[3] Convention-cadre du 8 janvier 2010 signée entre la Caisse nationale de santé et la Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins ayant pour objet de définir, dans le cadre de la législation relative à l'assurance dépendance, les rapports entre la Caisse nationale de santé et les prestataires d'aides et de soins, *Mémorial A* N°42 du 17 mars 2010.

[4] Statuts de la Caisse Nationale de Santé. Texte coordonné applicable au 01.12.2013. Document consulté sur le site http://www.cns.lu/files/statuts/Stat201312.pdf, le 17 décembre 2013.

[5] Convention entre l'Union des caisses de maladie et l'Association luxembourgeoise des kinésithérapeutes diplômés, conclue en exécution de l'article 61 et suivants du Code des assurances sociales du 13 décembre 1993. Document consulté sur le site http://www.cns.lu/?p=121&lm=3-33-34&lp=154, le 17 décembre 2013.

[6] MedlinePlus [Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); [updated 2005 Aug 12; cited 2005 August 11]. Consulté sur la page http://ovidsp.tx.ovid.com/, le 23 mai 2013.

[7] Bury, T. J., Stokes, E.K. (2013), 'A Global View of Direct Access and Patient Self-Referral to Physical Therapy': Implications for the Profession. *Physiotharapy*, 93(4): 449-459.

[8] Bury, T. J., Stokes, E.K. (2013), 'Direct access and patient/client self-referral to physiotherapy: a review of contemporary practice within the European Union. *Physiotharapy*, 99(4): 285-291.

[9] Shoemaker, M. J. (2012), 'Direct consumer access to physical therapy in Michigan: challenges to policy adaption. *Physical Therapy*, 92(2): 236-250.

[10] Deyle, G.D. (2006). 'Direct access physical therapy and diagnostic responsibility: the risk-to-benefit ratio'. Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy, 36 (9) : 632-634.

[11] Repschläger, U. (2013). 'Modellprojekt – erste Trends positiv.' Physiotherapie 1/2013 : 12-15. http://www.ifk.de/ifk-presse/download.php?jahr=2013&nr=1&seite=12, le 23 mai 2013.

[12] ZHAW (2014): Bewertung eines Vorschlags zur Reform der Gebührenordnung der Physiotherapeuten in Luxemburg (Saisine Kiné). Schlussbericht zur Beratungsleistung (voir aussi annexe 5).

[13] La République française (2013). Nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), Titre XIV – Actes de rééducation et réadaptation fonctionnelles– Version 04.08.2013 : http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/NGAP.pdf

[14] Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité (2011), Nomenclature kinésithérapie, Article 7. Document consulté sur le site http://www.inami.fgov.be/care/fr/nomenclature/pdf/art07.pdf, le 21 février 2014.

[15] Intellimed GmbH (éditeur) (2011). Heilmittel der Physikalischen Therapie inklusive der Podologischen Therapie – Ausgabe 11 – Version 3.04 – Document consulté sur le site www.heilmittelkatalog.de, le 21 février 2014.

[16] Zentralstelle für Medizinaltarife (ZMT) (2005). Ambulante Tarife Physiotherapie. Documents consultés sur les sites http://www.zmt.ch/ambulante_tarife_physiotherapietarif_tarifvertrag_dfi.pdf, http://www.zmt.ch/ambulante_tarife_physiotherapietarif_ausfbest_dfi.pdf http://www.physioswiss.ch/download/online/Tarifübersicht.pdf, le 21 février 2014.

[17] Stanhope, J. et al. (2012). 'Extended scope physiotherapy roles for orthopedic outpatients: an update systematic review of the literature'. Journal of Multidisciplinary Healthcare, 5 : 37-45.

[18] Scheermesser, M. et al. (2011). ‚Direktzugang zur Physiotherapie in der Schweiz: Kulturelle Validierung eines Fragebogens und Untersuchung der Einstellung von Physiotherapeuten'. Physioscience, 7(4): 143-179.

[19] CNS, ALK (2001) : Cahier des charges relatif aux documents et formules standardisés ainsi qu'aux moyens de transmission des données entre l'association luxembourgeoise des kinésithérapeutes diplômés, les personnes protégées, l'union des caisses de maladie, les caisses de maladie, l'assurance contre les accidents et le contrôle médical de la sécurité sociale, pris en exécution de l'article 11 de la convention du 13 décembre 1993. Document consulté sur le site http://www.cns.lu/?p=121&lm=3-33-35&lp=155 le 21 février 2014.

[20] Règlement grand-ducal du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie, Mémorial A N°118 du 30 décembre 1998.

[21] Bringezu, G. & Schreiner, O. (2010). Lehrbuch der Entstauungstherapie. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

[22] Huang, T. W. et al. (2013). Effects of manual lymphatic drainage on breast cancer-related lymphedema: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. World Journal of Surgical Oncology, 11, 15.

[23] Vairo, G. L. et al. (2009). Systematic review of efficacy for manual lymphatic drainage techniques in sports medicine and rehabilitation: an evidence-based practice approach. Journal of manual & manipulative therapie, 17(3), e80-89.

[24] Hidding, A. et al. (1993). 'Is group physical therapy superior to individualized therapy in ankylosing spondylitis? A randomized controlled trial. Arthritis care and research'. Official journal of the Arthritis Health Professions Association, 6(3): 117-125.

[25] Lubetzky-Vilnai, A. & Kartin, D. (2010). 'The effect of balance training on balance performance in individuals poststroke: a systematic review'. Journal of neurologic physical therapy, 34(3): 127-137.

[26] Carr, J. L. et al. (2005). 'A randomized trial comparing a group exercise programme for back pain patients with individual physiotherapy in a severely deprived area'. Disability and Rehabilitation, 27(16): 929-937.

[27] Lamb, S. E. et al. (2009). Group treatments for sensitive health care problems: a randomised controlled trial of group versus individual physiotherapy sessions for female urinary incontinence. *BMC Womens Health, 9*, 26.

[28] Nakano, J. et al. (2012). 'The effect of heat applied with stretch to increase range of motion: a systematic review'. Physical Therapy in Sport, 13(3): 180-188.

[29] Bleakley, C. M. & Costello, J. T. (2013). 'Do thermal agents affect range of movement and mechanical properties in soft tissues? A systematic review'. Archives of Orthopaedic and Trauma Surgery Archives of Physical Medical Rehabilitation, 94(1): 149-163.

[30] Loi modifiée du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé. Mémorial A-No. 83 du 6 mai 2013 : 1286 -1293. http://www.legilux.public.lu/leg/a/archives/1992/0020/a020.pdf, le 17 décembre 2013.

[31] Marshall, S.C. & Berg, K. (2010). 'Cessation of exercise in the institutional elderly: effects on physical function. Physiotherapy Canada, 62(3): 254-260.

[32] Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz in Zusammenarbeit mit des Juris GmbH 'Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20.Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das durch Artikel 1 des Gesetzes vom 27. März 2014 (BGBl. I S. 261) geändert worden ist'. Document consulté sur le site http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_5/gesamt.pdf, le 30 mars 2014.

[33] Mischker, A. (2011). 'Neues Modellvorhaben Physiotherapie' anch § 63 SGB V. Die Krankenversicherung 07/08: 232-233.

[34] CCAM. Documents consultés sur les sites http://www.ccam.sante.fr/ et http://www.atih.sante.fr/nomenclatures-de-recueil-de-linformation/ccam le 30 mars 2014.

[35] TARMED. Site consulté à l'adresse http://www.tarmedsuisse.ch/86.html?&L=1 le 30 mars 2014.

[36] Hoving, C. 'Visser, A., Mullen, P. D., & van den Borne, B. (2010). A history of patient education by health professionals in Europe and North America: From authority to shared decision making education'. Patient Education and Counseling, 78(3), 275-281.

[37] Barry M. J., & Edgman-Levitan, S. (2012) 'Shared Decision Making - The Pinnacle of Patient-Centered Care'. New England Journal of Medicine, 366, 780-781.

Glossaire des abréviations

Classement par ordre alphabétique :

ALK	Association Luxembourgeoise des Kinésithérapeutes
BSc	Bachelor of Science
CCAM	Classification Commune des Actes Médicaux
CEM	Cellule d'expertise médicale
CNS	Caisse nationale de Santé
COPAS	Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins
EQ-5D	Euroqol-5D (questionnaire standardisé de la santé pour valorisation de l'index d'utilité)
IFK	Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten
IGSS	Inspection générale de la sécurité sociale
INAMI	Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité
RGD	Règlement grand-ducal
SO….	Code d'une activité de soutien dans le cadre de l'assurance dépendance
STAPS	Service Statistiques, actuariat et programmation sociale
ZHAW	Züricher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
ZK…	Code d'un acte ou service kinésithérapiques dans la nomenclature actuelle des kinésithérapeutes