



Avis de la Cellule d'expertise médicale

Analyse et propositions au sujet de la demande concernant l'introduction d'actes médicaux relatifs à la prise en charge de la douleur chronique

Saisine de la Commission de nomenclature (Références CEM 2014-03)

Luxembourg, le 11 décembre 2015

Résumé exécutif

La Cellule d'expertise médicale (CEM) a été saisie par la Commission de nomenclature (CN) d'une demande du Cercle luxembourgeois d'Algologie (CLA) par l'intermédiaire de l'Association des médecins et des médecins-dentistes (AMMD) visant à l'introduction de cinq actes relatifs à la prise en charge de la douleur chronique dans la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

La recherche bibliographique effectuée montre que la prévalence de la douleur chronique est de l'ordre de 10 à 20% en population générale. La douleur chronique a des répercussions sur la qualité de vie des patients et elle a un coût économique et social. Du fait de sa spécificité, la prise en charge de la douleur chronique doit être holistique en lien avec le concept bio-psycho-social qui est le modèle dominant, la réponse biomédicale seule ne permettant pas d'enrayer la maladie. Les études scientifiques consultées montrent qu'une gestion pluridisciplinaire de la douleur chronique a le meilleur rapport coût-efficacité. La prise en charge des douleurs chroniques nécessite une compétence non seulement clinique, mais également d'organisation, de communication et de collaboration interdisciplinaire. La CEM n'a pas retrouvé de modèle standard d'organisation qui aurait fait ses preuves quel que soit le type de douleurs chroniques, une adaptation de la prise en charge par rapport au profil du patient et à la symptomatologie étant nécessaire. Dans la majorité des documents organisationnels consultés, le processus type de prise en charge médicale est basé sur une première consultation permettant de faire le point et de proposer un plan de prise en charge ainsi que les objectifs attendus, avec éventuellement des consultations complémentaires auprès d'autres spécialités médicales et un suivi médical pour réadapter la prise en charge. Les données de la littérature confirment l'importance de réunions pluridisciplinaires permettant le suivi structuré et la documentation de la prise en charge.

Dans ce contexte et en lien avec les données scientifiques, la CEM retient les propositions du CLA pour ce qui est de l'introduction d'une consultation majorée dans le cadre de la clinique de la douleur pour le médecin spécialiste en charge de la coordination et du traitement de la douleur (une possibilité de mise en compte par patient et par période de 6 mois), de la possibilité de mise en compte d'un acte pour la réunion de concertation pluridisciplinaire (pour le médecin rapporteur et les médecins spécialistes participant à la prise en charge, 4 au maximum par traitement) et d'un forfait journalier pour les patients avec des prises en charge multiples en centre de jour sous condition d'autorisation par le plan hospitalier pour ce centre. Concernant les consultations de suivi, la CEM est d'avis que les médecins peuvent mettre en compte les consultations déjà prévues au tableau des actes et services, *Première partie : Actes généraux, chapitre 1- Consultations, section 1 et 2* (RGD modifié du 21 décembre 1998). Afin de tenir compte de la prise en charge effectuée par les médecins anesthésistes-réanimateurs dans le contexte spécifique de la clinique de la douleur, il est proposé de créer un acte pour ce type de prise en charge spécifique qui pourra être mis en compte par les médecins de cette spécialité possédant une formation complémentaire en algologie.

7 Bibliographie

7.1 Littérature scientifique et autres sources

- Ambrosio, F., Finco, G., Mattia, C., Mediatì, R., Paoletti, F., Coluzzi, F., Piacevoli, Q. & Savoia, G. (2006) SIAARTI Recommendations for chronic non-cancer pain, *Minerva Anesthesiol*, vol. 72, pp. 859–880.
- Arnold, B., Brinkschmidt, T., Casser, H.-R., Diezemann, A., Gralow, I., Irnich, D., Kaiser, U., Klasen, B., Klimczyk, K., Lutz, J., Nagel, B., Pflingsten, M., Sabatowski, R., Schesser, R., Schiltenswolf, M., Seeger, D. & Söllner, W. (2014) Multidisciplinaire Schmerztherapie für die Behandlung chronischer Schmerzsyndrome. Ein Konsensuspapier der Ad-hoc-Kommission Multidisciplinaire interdisziplinäre Schmerztherapie der Deutschen Schmerzgesellschaft zu den Behandlungsinhalten, *Schmerz* (Berlin, Germany), vol. 28, no. 5, pp. 459–472 [Online]. DOI: 10.1007/s00482-014-1471-x (Accessed 15 July 2015).
- Ashburn, M.A. & Staats, P.S. (1999) Management of chronic pain, *The Lancet*, vol. 353, no. 9167, pp. 1865–1869.
- Barrie, J. (2011) Patient empowerment and choice in chronic pain management, *Nursing Standard*, vol. 25, no. 31, pp. 38–41.
- Becker, N., Sjøgren, P., Bech, P., Olsen, A.K. & Eriksen, J. (2000) Treatment outcome of chronic non-malignant pain patients managed in a Danish multidisciplinary pain centre compared to general practice: a randomised controlled trial, *Pain*, vol. 84, no. 2, pp. 203–211.
- Böger, A. (2014) Die multidisciplinaire Schmerztherapie, *MMW Fortschritte der Medizin*, no. 156, p. 2.
- Bond, M. (2011) Pain education issues in developing countries and responses to them by the International Association for the Study of Pain. *Pain Research and Management*, vol. 16, no. 6, pp. 404–406.
- Breivik, H., Eisenberg, E. & O'Brien, T. (2013) The individual and societal burden of chronic pain in Europe: the case for strategic prioritisation and action to improve knowledge and availability of appropriate care, *BMC public health*, vol. 13, p. 1229 [Online]. DOI: 10.1186/1471-2458-13-1229 (Accessed 28 July 2015).

- Brennan, F., Carr, D.B. & Cousins, M. (2007) Pain management: a fundamental human right, *Anesthesia and analgesia*, vol. 105, no. 1, pp. 205–221 [Online]. DOI: 10.1213/01.ane.0000268145.52345.55 (Accessed 29 July 2015).
- Centre Hospitalier du Luxembourg (2014) *Rapport annuel 2014*. Consulté le 23 septembre 2015 sur le site <https://www.chl.lu/sites/chl/files/files/divers/Rapport-annuel-CHL-2014-planche.pdf>
- Centre Hospitalier du Nord (2015) *Broschüren Chronischer Schmerz und Chronisches Schmerzsyndrom*. Available at: <http://www.chdn.lu/fr/suche/index.php?searchTerm=douleur+chronique> (Accessed 2 October 2015).
- Chou, R., Loeser, J.D., Owens, D.K., Rosenquist, R.W., Atlas, S.J., Baisden, J., Carragee, E.J., Grabis, M., Murphy, D.R., Resnick, D.K., Stanos, S.P., Shaffer, W.O. & Wall, E.M. (2009) Interventional Therapies, Surgery, and Interdisciplinary Rehabilitation for Low Back Pain: An Evidence-Based Clinical Practice Guideline From the American Pain Society, *Spine*, vol. 34, no. 10, pp. 1066–1077.
- Gatchel, R.J. & Okifuji, A. (2006) Evidence-based scientific data documenting the treatment and cost-effectiveness of comprehensive pain programs for chronic nonmalignant pain, *The journal of pain: official journal of the American Pain Society*, vol. 7, no. 11, pp. 779–793 [Online]. DOI: 10.1016/j.jpain.2006.08.005 (Accessed 11 August 2015).
- Haute Autorité de Santé – HAS (2008) *Consensus formalisé : Douleur chronique : reconnaître le syndrome douloureux chronique, l'évaluer et orienter le patient* [Online], Saint-Denis La Plaine CEDEX, Haute Autorité de Santé - HAS. Available at http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-01/douleur_chronique_recommandations.pdf (Accessed 2 June 2015).
- Haute Autorité de Santé - HAS (2009) *Synthèse: Douleur chronique: les aspects organisationnels: Le point de vue des structures spécialisées* [Online], Saint-Denis La Plaine CEDEX, Haute Autorité de Santé - HAS. Available at http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-06/synthese_douleur_chronique_aspects_organisationnels.pdf (Accessed 2 June 2015).
- Hôpitaux Robert Schuman (2015) *Clinique de la douleur*. Available at: <http://www.hkb.lu/fr/notre-offre-de-soins/centres-multidisciplinaires/clinique-de-la-douleur> (Accessed 02 November 2015).
- Lambeek, L.C., Bosmans, J.E., Van Royen, B.J., Van Tulder, M.W., van Mechelen, W. & Anema, J.R. (2010) Effect of integrated care for sick listed patients with chronic low back pain: economic evaluation alongside a randomised controlled trial, *BMJ*, vol. 341, pp. c6414 [Online]. DOI: 10.1136/bmj.c6414 (Accessed 12 August 2015).
- Luxemburger Wort - BB (2015) *Schmerzpatienten werden nicht alleine gelassen: Gesundheitsministerin Mutsch weist auf ein verstärktes Behandlungsangebot hin*, Luxemburger Wort, 28 April.
- Lynch, M.E., Campbell, F., Clark, A.J., Dunbar, M.J., Goldstein, D., Peng, P., Stinson, J. & Tupper, H. (2008) A systematic review of the effect of waiting for treatment for chronic pain, *Pain*, vol. 136, pp. 97–116 [Online]. Available at: <http://spineandsportsctr.com/material/newsarticles/systreviewofwaitingwithpain.pdf> (Accessed 12 August 2015).

- National Pain Summit initiative (2010) 'Australia national Pain Strategy: Pain Management for all Australians'. National Pain Strategy: Melbourne, Australia. Available at: www.painsummit.org.au/strategy/Strategy-NPS.pdf/view (Accessed 22 June 2015).
- Nagel, B. & Korb, J. (2009) Multimodale Therapie des Rückenschmerzes Nachhaltig wirksam und kosteneffektiv. *Der Orthopäde*, 38(10), pp.907–912.
- Nagel, B., Pflingsten, M., Brinkschmidt, T., Casser, H.-R., Gralow, I., Irnich, D., Klimczyk, K., Sabatowski, R., Schiltenswolf, M., Sittl, R., Söllner, W. & Arnold, B. (2012) Struktur- und Prozessqualität multidisziplinärer Schmerztherapie. Ergebnisse einer Befragung von schmerztherapeutischen Einrichtungen, *Schmerz* (Berlin, Germany), vol. 26, no. 6, pp. 661–669 [Online]. DOI: 10.1007/s00482-012-1207-8 (Accessed 13 August 2015).
- Reese, C. & Mittag, O. (2013) Psychological interventions in the rehabilitation of patients with chronic low back pain, *International Journal of Rehabilitation Research*, vol. 36, no. 1, pp. 6–12.
- Reid, K., Bala, M., Truyers, C., Kellen, E., & Kleijnen, J. (2011) Epidemiology of chronic non-malignant pain in Europe: narrative review of prevalence, pain treatments and pain impact, *Current Medical Research and Opinion*, vol. 27, no. 2, pp. 449-462. doi: 10.1185/03007995.2010.545813.
- Rogerson, M.D., Gatchel, R.J. & Bierner, S.M. (2010) A cost utility analysis of interdisciplinary early intervention versus treatment as usual for high-risk acute low back pain patients, *Pain practice: the official journal of World Institute of Pain*, vol. 10, no. 5, pp. 382-395 [Online]. DOI: 10.1111/j.1533-2500.2009.00344.x (Accessed 14 August 2015).
- Rolli Salathé, C., Elfering, A. and Melloh, M. (2012) Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit des multidisziplinären Behandlungsansatzes bei chronisch lumbalen Rückenschmerzen, *Schmerz* (Berlin, Germany), vol. 26, no. 2, pp. 131–149 [Online]. DOI: 10.1007/s00482-012-1148-2 (Accessed 14 August 2015).
- Semper (2015) *Association Luxembourgeoise des Patients à Douleurs Chroniques: l'espoir d'une meilleure prise en charge*, Semper Luxembourg, mars 2015.
- Stanos, S. (2012) 'Focused review of interdisciplinary pain rehabilitation programs for chronic pain management', *Current pain and headache reports*, vol. 16, no. 2, pp. 147–152 [Online]. DOI: 10.1007/s11916-012-0252-4 (Accessed 18 August 2015).

7.2 Législation

- Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (1998). Loi du 28 août 1998 sur les établissements hospitaliers, Mémorial A N° 78 du 18 septembre 1998.
- Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (1998). Règlement grand-ducal modifié 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.
- Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2005). Code de déontologie médicale. Arrêté ministériel du 7 juillet 2005 approuvant le code de déontologie des professions de médecin et de médecin-dentiste édicté par le Collège Médical, Mémorial A N° 160 du 27 septembre 2005.
- Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2009). Règlement grand-ducal du 13 mars 2009 établissant le plan hospitalier national et déterminant les missions et la composition minimales des structures d'évaluation et d'assurance qualité des prestations

hospitalières et les modalités de coordination nationale de ces structures, Mémorial A N° 54 du 23 mars 2009.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2010). Règlement grand-ducal du 31 mars 2010 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 10 juin 1997 portant fixation de la liste des spécialités en médecine reconnues au Luxembourg ainsi que détermination des conditions de formation à remplir en vue de la reconnaissance de ces titres, Mémorial A N° 59 du 19 avril 2010.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2011). 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.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2014). Loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, Mémorial A N° 140 du 31 juillet 2014.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2015). Projet de règlement grand-ducal établissant le plan hospitalier national et déterminant les missions et la composition minimales des structures d'évaluation et d'assurance qualité des prestations hospitalières et les modalités de coordination nationale de ces structures. Accessible sur le site : http://www.conseil-etat.public.lu/fr/avis/2015/05/19_05_2015/51_037/51037-Texte.pdf [consulté le 12 octobre 2015].

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2015). Règlement grand-ducal du 27 février 2015 relatif au statut, modalités de désignation et aux attributions du médecin-coordonateur, Mémorial A N°46 du 12 mars 2015.

Union européenne (2005). Directive 2005/36/CE du parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, Journal officiel de l'Union européenne, L 255/22 du 30.9.2005.

Union européenne (2013). Directive 2013/55/UE du parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, Journal officiel de l'Union européenne, L 354/132 du 28.12.2013.