



## **Avis de la Cellule d'expertise médicale**

---

**Analyse et propositions relatives à la demande  
d'introduction de 3 nouveaux suffixes (pour la  
latéralisation et les actes sous scopie) et à la  
réécriture des libellés définissant plusieurs  
actes sous un code unique**

**Saisine de la Commission de nomenclature  
(Référence CEM No. 2014 / 06)**

**Luxembourg, le 21 mars 2016**

## Résumé exécutif

La Cellule d'expertise médicale (CEM) a été saisie par la Commission de nomenclature (CN) d'une demande de l'Association des médecins et médecins dentistes (AMMD) relative à des propositions de modifications à apporter à la nomenclature des actes des médecins. L'AMMD propose l'introduction de trois suffixes : deux permettant de définir la latéralisation de l'acte, un autre donnant la possibilité d'identifier les actes réalisés sous vidéoscopie. L'AMMD propose aussi l'introduction de nouveaux codes ainsi que celle de libellés précisant la localisation anatomique d'actes actuellement regroupés sous un même code. Elle joint à sa saisine un catalogue d'actes qui pourraient compléter la nomenclature actuelle.

Concernant l'introduction de suffixes pour différencier les actes réalisés à droite ou à gauche, la CEM ne voit pas l'intérêt de préciser l'éventuelle latéralisation d'une intervention dans une nomenclature dont la visée est tarifaire. En effet il n'y a pas de justification scientifique relative à une modulation de tarif selon la latéralité d'un acte, le temps, les compétences et l'effort intellectuel étant similaires.

La CEM reconnaît que la notion précise de la voie d'abord utilisée est une information justifiée. Par contre elle ne peut se faire à l'aide d'un suffixe systématiquement ajouté. La prise en compte des actes réalisés par vidéoscopie implique une révision de la cohérence de chaque chapitre de la nomenclature. En effet les codes existants ne suffisent plus à décrire la complexité de la pratique médicale actuelle. Cela a d'ailleurs été montré dans la saisine 2014-07 concernant l'introduction des actes d'arthroscopie. Si le demandeur souhaite que tous les actes diagnostiques ou curatifs effectués par voie endoscopique soient introduits dans la nomenclature, il sera alors aussi nécessaire de déterminer sur une base scientifique leurs coefficients propres.

Concernant l'introduction d'un digit supplémentaire permettant une meilleure précision anatomique relative au geste pratiqué, la CEM ne peut donner un aval scientifique à cette proposition. Le manque de précision de la localisation anatomique peut être préjudiciable pour certaines études spécifiques, mais ce n'est pas la solution proposée qui permettra de remédier au manque d'informations des libellés actuels, sans oublier que la rédaction d'un libellé doit suivre des règles strictes.

Ces demandes remettent en cause l'objectif premier de la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie, défini dans le règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998, à savoir son objectif tarifaire. La CEM souligne qu'il serait probablement opportun de tenir compte des projets en cours au niveau national (documentation hospitalière, étude de faisabilité pour la mise en place d'un système de Diagnosis Related Group (DRG), dossier soins partagé) dans le choix de la rédaction des libellés à introduire et dans la construction des codes proposés. Si la réalisation d'études scientifiques est envisagée, il y a lieu de s'assurer d'une cohérence entre toutes les informations codées.

En conclusion, la CEM ne peut valider en l'état la présente demande d'adaptation de la nomenclature tarifaire en raison des nombreuses questions de fond et de forme sous-jacentes.

## 5 Bibliographie

### Règlements et législation

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (1998) *Règlement grand-ducal du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie*. Luxembourg : Mémorial A N°118 du 30 décembre 1998.

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*. Luxembourg : Mémorial A n°183 du 23 août 2011.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2012) *Règlement grand-ducal du 26 décembre 2012 instituant une Commission consultative de la documentation hospitalière et déterminant le système de documentation médicale hospitalière à mettre en place*. Luxembourg : Mémorial A n°298 du 31 décembre 2012.

### Autres sources

Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (2016) *CCAM en ligne*. Accessible sur le site : <http://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/index.php> [consulté le 26 janvier 2016].

Centers for Medicare & Medicaid services (2013) *2014 ICD 10 PCS and GEMS*. Accessible sur le site : <https://www.cms.gov/medicare/coding/icd10/2014-icd-10-pcs.html> [consulté le 15 janvier 2013].

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg – Inspection générale de la sécurité sociale (2015) *Code de la sécurité sociale. Lois et règlements*. Luxembourg.

Organisation internationale de normalisation (2012) *Norme ISO 1828 :2012 Informatique de santé – Structure catégorielle pour les systèmes terminologiques des interventions chirurgicales*. Accessible sur le site : [http://www.iso.org/iso/fr/iso\\_catalogue/catalogue\\_tc/catalogue\\_detail.htm?csnumber=52388](http://www.iso.org/iso/fr/iso_catalogue/catalogue_tc/catalogue_detail.htm?csnumber=52388) [consulté le 15 janvier 2013].