



Analyse et propositions relatives à la saisine portant sur l'introduction d'un acte pour prélèvement de sang veineux pour analyse effectuée en dehors du domicile de la personne protégée

Demande standardisée de la Commission de nomenclature no. 07/2017 (numéro interne CEM 06/2107)

La demande :

La Cellule d'expertise médicale (CEM) a été saisie par la Commission de nomenclature (CN) le 13 mars 2017 d'une demande relative à l'introduction de l'acte N108 pour « *prélèvement de sang veineux pour analyse effectuée en dehors du domicile de la personne protégée* ». Cette saisine est en application de l'article 4 du règlement grand-ducal (RGD) du 30 juillet 2011 relatif au fonctionnement de la CN des actes et services pris en charge par l'assurance maladie.

L'organisme demandeur est la Caisse nationale de santé (CNS).

1) **Nature de la requête** : nouvelle inscription : code N108.

Le demandeur souhaite une nouvelle inscription dans la version coordonnée au 01.01.2017 de la nomenclature des actes et services des infirmiers pris en charge par l'assurance maladie dans la *Première partie : Actes techniques, Section 1 – Prélèvements et analyses*.

2) **Libellé de la requête** : le demandeur propose :

- le libellé suivant : « *Prélèvement de sang veineux pour analyse effectuée en dehors du domicile de la personne protégée* ». Le code associé à l'acte est N108, son coefficient 0,88 ;
- la suppression des termes « *dans les centres de prélèvement* » dans l'article 1 alinéa 9, dans l'article 6 alinéa 2 (et non alinéa 6 comme indiqué dans la demande standardisée) du RGD modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des infirmiers pris en charge par l'assurance maladie ;
- les modifications de la remarque de la section 1 – « *Prélèvements et analyses* » de la première partie de la nomenclature des actes et services des infirmiers « *Actes techniques* » ainsi que de la remarque de la section 3 – « *Pansements* » de la même partie de la nomenclature.

3) **Motivation détaillée de la requête** : le demandeur argumente que « *suite à la réforme de la nomenclature des actes et services des infirmiers, il s'est avéré que le respect strict de son article 1^{er} résultera dans l'inopposabilité de toute prestation effectuée au sein d'un centre de prélèvement* » et que comme « *la nomenclature ne prévoit qu'un acte de prélèvement effectué à domicile, la présente saisine vise d'harmoniser le coefficient d'un prélèvement de sang veineux pour analyse avec celui de la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales* ».

4) **Dispensation de l'action proposée** : le demandeur précise que l'acte est effectué « *ailleurs qu'au domicile de la personne protégée* ».

5) **Influence de la requête sur les actes figurant déjà dans la nomenclature en vigueur** : selon le demandeur : « *possibilité de distinguer entre les prélèvements de sang veineux effectués au domicile de la personne protégée et ceux effectués ailleurs (cabinet de l'infirmier, enceinte d'un réseau, etc.)* ».

La CEM prend acte des informations adressées par la CN et par le demandeur dans la première partie de la demande standardisée et se propose de rechercher les éléments scientifiques permettant de compléter les critères constituant la deuxième partie.

Informations recherchées par la CEM

La CEM a consulté les différents RGD et nomenclatures permettant la prise en charge par l'assurance maladie des actes de prélèvement de sang veineux pour analyse ainsi que la recommandation circonstanciée relative à la nomenclature des actes et services infirmiers telle qu'elle avait été adoptée par la CN et dans l'exposé des motifs y relatif afin de comprendre le périmètre défini pour la prise en charge des actes. Elle a consulté les sites internet des prestataires afin de comprendre l'offre de soins infirmiers existante au Grand-Duché de Luxembourg.

L'acte de prélèvement de sang veineux étant inscrit dans deux nomenclatures (celle des infirmiers et celle des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique), la CEM a sollicité le service informatique de l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS) pour étudier les fréquences de mise en compte des actes N106 « *Prélèvement de sang veineux pour analyse* » et LY001 « *Prise de sang sur veine superficielle* ».

Résultats des recherches

1 – Les actes de prélèvement inscrits dans les nomenclatures et l'offre des prestataires

Le prélèvement de sang veineux pour analyse est un acte technique qui peut être réalisé par différents professionnels parmi lesquels les infirmiers, les laborantins (Grand-Duché de Luxembourg, 1969, 1998).

Cet acte peut être réalisé dans différents lieux :

- dans des établissements hospitaliers ou de cures (en cas de prise en charge hospitalière)
- au domicile du patient lorsque son état ne lui permet pas de se déplacer et si l'ordonnance médicale le précise,
- dans un centre de prélèvement d'un laboratoire d'analyses médicales et de biologie clinique,
- dans certains cabinets médicaux ;
- ou dans un cabinet de soins infirmiers ou dans un réseau de soins, lieu d'exercice d'un ou de plusieurs infirmiers qui prodiguent des soins. Pour cette dernière possibilité, la terminologie du lieu est variable. Les termes retrouvés sur les sites des différentes structures sont : centre de soins infirmiers, cabinet de soins infirmiers, dispensaires.

L'acte technique de prélèvement de sang veineux est inscrit dans plusieurs nomenclatures. Pour un acte réalisé en dehors d'une structure hospitalière, il existe les codes suivants :

- dans la nomenclature des actes et services des infirmiers : *acte N106 - Prélèvement de sang veineux pour analyse (coefficient 2,56, valeur monétaire 13,58€) ;*
- dans la nomenclature des laboratoires d'analyses médicales : *actes LY001 – prise de sang sur veine superficielle (coefficient 16,39, valeur monétaire 4,66€) et LY002 – Prise de sang par ponction veineuse chez un enfant de moins de 6 ans (coefficient 16,39, valeur monétaire 4,66€) ;*
- dans la nomenclature des actes et services des médecins pour un acte spécifique : *acte 1M24 – prise de sang ou injection intraveineuse chez l'enfant de moins de 12 ans – CAC (coefficient 2,10 valeur monétaire 8,50€).*

Des forfaits pour frais de déplacement existent dans chaque nomenclature et ont des règles d'application spécifiques définies dans chaque RGD.

Lors de la révision de la nomenclature des actes et services des infirmiers, la notion de « centres de prélèvements » a été ajoutée à la liste des lieux pour lesquels il ne peut y avoir de mise en compte des actes de ladite nomenclature (cf. article 1^{er} alinéa 9 et article 6 alinéa 2). L'exposé des motifs consulté ne permet pas d'identifier les éléments qui ont abouti à l'ajout à la liste de ces lieux. Il faut noter que l'acte technique N106 - *Prélèvement de sang veineux pour analyse* a une valeur monétaire relativement plus élevée que son équivalent actuellement inscrit dans la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales sous le code LY001.

Le demandeur expose deux arguments pour justifier sa demande ponctuelle de modification de la nomenclature :

- il y a lieu d'enlever la notion de centre de prélèvement « dont l'application stricte de son article 1^{er} résultera dans l'inopposabilité de toute prestation effectuée au sein d'un centre de prélèvement » ;
- « la nomenclature ne prévoit qu'un acte de prélèvement effectué à domicile, la présente saisine vise d'harmoniser le coefficient d'un prélèvement de sang veineux pour analyse avec celui de la nomenclature des actes de laboratoires d'analyses médicales ».

Concernant le premier point, la notion de « centre de prélèvement » est définie pour ce qui est des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique dans les articles 7 et 9 du RGD du 27 mai 2004 déterminant les critères minima à observer dans le cadre des activités globales d'un laboratoire d'analyses médicales. Des infirmiers peuvent en effet y travailler.

Concernant le second point, le libellé de l'acte N106 tel qu'il figure actuellement dans la nomenclature ne spécifie pas de lieu du prélèvement. Il en est de même pour tous les actes de la nomenclature des infirmiers qui peuvent être réalisés au domicile du patient (lorsque son état de santé l'impose et sur prescription médicale) ou dans des centres de soins infirmiers, cabinets de soins infirmiers ou dispensaires (cf. informations fournies sur les sites de ces centres). En cas de traitement à domicile, et comme cela est précisé dans l'article 6 du RGD modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des infirmiers pris en charge par l'assurance maladie, un forfait de déplacement peut être mis en compte par le professionnel (acte NF01, coefficient 1,11). Un forfait de déplacement existe aussi dans la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales (acte LZ001).

La différence de hauteur des coefficients associés à l'acte technique dans les deux nomenclatures induit une différence de tarif importante. Or, la valeur du coefficient associé à un acte est définie par l'article 65 alinéa 2 du Code de la sécurité sociale (CSS) comme étant fonction de la durée, de la compétence technique et de l'effort intellectuel requis pour dispenser cet acte professionnel. Cette définition s'applique notamment pour les deux nomenclatures (actes et services des infirmiers et actes et services des laboratoires d'analyses médicales). La deuxième motivation exprimée par le demandeur est donc recevable mais difficile d'application car :

- chaque nomenclature est indépendante et est discutée en CN avec les représentants respectifs. Il n'existe pas de « passerelles » techniques entre les nomenclatures ;
- l'évolution des lettres-clés est différente entre les deux nomenclatures considérées :
 - la valeur de la lettre-clé est indexée pour la nomenclature des actes et services des infirmiers mais ce n'est pas le cas pour la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique ;
 - la revalorisation des lettres-clés définie à l'article 67 du CSS est négociée différemment ;
 - les tarifs de la nomenclature des actes et services des laboratoires n'ont subi aucune augmentation durant les dernières années suite à un gel imposé par voie de la loi budgétaire, mesure qui pourrait être reconduite.

Au-delà de l'acte « *Prélèvement de sang veineux pour analyse* » qui fait l'objet de la présente saisine, ce sont l'ensemble des actes de prélèvements qui pourraient être reconsidérés. En effet, qu'en est-il de l'acte

infirmier N103 – *Prélèvement de selles pour analyses*, cet acte pouvant être réalisé au domicile de la personne protégée mais aussi dans un centre de prélèvement par un infirmier ou dans un laboratoire d'analyses médicales et pour lequel la nomenclature des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique ne prévoit pas de prise en charge spécifique ? La problématique devrait donc être étudiée pour l'ensemble des actes communs pouvant être réalisés dans les différents lieux, sans contredire les bonnes pratiques professionnelles.

2 - Répartition des actes de « Prélèvements de sang veineux » entre les actes des nomenclatures infirmiers et laboratoires d'analyses médicales

Le tableau ci-dessous montre, pour les années 2011 à 2016, une hausse régulière du nombre total d'actes de prélèvement veineux (de l'ordre de 18% entre les données de 2011 et de 2016). La répartition entre les actes infirmiers (code N15 dans la nomenclature en vigueur pour les années considérées) et les actes de laboratoires (LY001) est plutôt stable pour les années 2011 à 2015 et varie entre 6 à 10%. Bien que l'évolution du nombre total des actes entre 2015 et 2016 ne connaisse qu'une légère hausse, on peut noter une augmentation sensible du nombre d'actes infirmiers en 2016 alors que le nombre d'actes de laboratoires ont diminué en proportion (cf. figure ci-dessous).

Tableau 1 : Evolution des fréquences absolues des actes selon les années (source : données IGSS) :

Nombre d'actes des nomenclatures :	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Infirmiers (N15)	49.337	49.544	44.239	39.955	36.681	108.508
Laboratoire (LY001)	448.338	501.496	511.595	534.374	539.595	474.903
Total des actes de prélèvement de sang veineux pour analyse	497.675	551.040	555.834	574.329	576.276	583.411

Source : base de données CNS ; extraction IGSS, Juillet 2017.

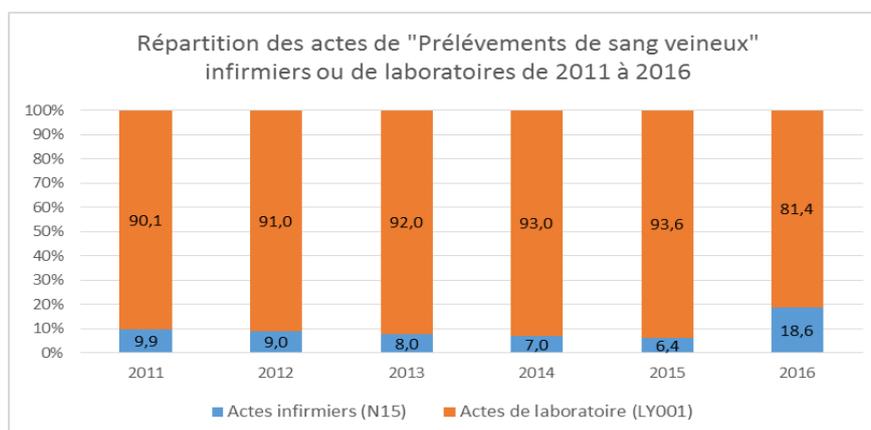


Figure 1 : Représentation de l'évolution de la répartition des actes de prélèvement de sang veineux entre actes infirmiers et actes de laboratoire d'analyses médicales. Source : base de données CNS ; extraction IGSS, Juillet 2017.

Conclusions et propositions de la CEM

Considérant :

- la motivation du demandeur relative à l'harmonisation des actes entre les nomenclatures pour des actes techniques identiques en application de l'article 65 alinéa 2 du CSS,

- la recherche d'une solution technique simple pour éviter l'inopposabilité des prestations effectuées au sein d'un centre de prélèvement et qui pourrait créer des inégalités d'accès aux soins pour les patients en ne prenant plus en charge financièrement certaines prestations tout à fait nécessaires,

la CEM ne peut s'opposer, faute d'autre solution simple, à l'introduction d'un nouvel acte technique dans la nomenclature des actes infirmiers ainsi qu'aux modifications nécessaires à apporter aux articles 1 et 6 du RGD modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des infirmiers pris en charge par l'assurance maladie.

La terminologie proposée pour le nouvel acte est imprécise et ne relate pas la nécessité d'un lieu permettant de réaliser l'acte de façon professionnelle et garantissant la qualité et la sécurité pour la personne protégée. La CEM propose de reconsidérer les libellés afin de les préciser comme suit :

- acte N106 : Prélèvement de sang veineux pour analyse effectuée au domicile de la personne protégée (coefficient : 2,56) ;
- acte N108 : Prélèvement de sang veineux pour analyse effectuée dans une structure professionnelle autorisée à réaliser cet acte (coefficient : 0,88).

Par contre, et vu les informations détaillées dans le paragraphe *Résultats des recherches*, comprenant notamment les points suivants :

- la solution proposée (dédoublement d'un acte technique selon le lieu de réalisation) ne résout pas de façon pérenne la problématique de l'harmonisation des actes entre les différentes nomenclatures, les évolutions des lettres clés étant différentes ;
- des différences de prise en charge par les assurances sociales selon le type de prestataire intervenant existent vraisemblablement pour d'autres actes de la section prélèvement ;
- le rapport des coefficients des actes N106 et N108 est de 3 pour un acte technique identique tout en sachant qu'il existe un forfait pour le déplacement au domicile de la personne protégée ;
- il existe une offre de soins infirmiers dans des structures types cabinets de soins infirmiers, réseaux, dispensaires, centres de soins infirmiers ;
- la nomenclature des actes des laboratoires d'analyses médicales est en cours de révision ;

la CEM considère qu'une réflexion plus globale est à mener en tenant compte de l'offre de soins disponible, des bonnes pratiques professionnelles ainsi que de l'égalité d'accès aux soins utiles et nécessaires pour les personnes protégées.

Comme la demande est relative à une nouvelle inscription qui est en fait un dédoublement d'un acte technique existant et validé, la CEM estime qu'il n'y a pas lieu de compléter les 12 critères proposés dans l'article 4 du RGD du 30 juillet 2011 relatif au fonctionnement de la Commission de nomenclature des actes et services pris en charge par l'assurance maladie.

Références bibliographiques

Règlements et législation - Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (1969) Règlement grand-ducal du 15 juillet 1969 portant exécution des articles 1^{er} et 5 de la loi du 18 novembre 1967 portant réglementation de certaines professions paramédicales en ce qui concerne la profession de laborantin : Mémorial A-N°42 du 21 août 1969.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (1998) Règlement grand-ducal du 21 janvier 1998 portant sur l'exercice de la profession d'infirmier : Mémorial A-N°10 du 18 février 1998.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (1998) Règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des infirmiers pris en charge par l'assurance maladie: Mémorial A- N°123 du 31 décembre 1998.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (1999) Règlement grand-ducal modifié du 19 mars 1999 concernant la nomenclature des actes et services des laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique pris en charge par l'assurance maladie : Mémorial A- N°33 du 1^{er} avril 1999.

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg (2004) Règlement grand-ducal du 27 mai 2004 déterminant les critères à minima à observer dans le cadre des activités globales d'un laboratoire d'analyses médicales : Mémorial A-N°88 du 17 juin 2004.

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 (2017) Code de la sécurité sociale. Lois et règlements. Luxembourg.

Glossaire

CEM	Cellule d'expertise médicale
CN	Commission de nomenclature
CNS	Caisse nationale de santé
CSS	Code de la sécurité sociale
IGSS	Inspection générale de la sécurité sociale
RGD	Règlement grand-ducal

Annexe

Saisine de la Commission de nomenclature numéro 07/2017 concernant l'introduction d'un acte pour analyse effectuée en dehors du domicile de la personne protégée.

Luxembourg, le 11 septembre 2017.