



**Analyse et propositions relatives à la saisine portant sur la suppression
de la Sous-section 1 – Films de la Section 1 – Radiodiagnostic
du Chapitre 8 - Imagerie médicale.**

Demande standardisée de la Commission de nomenclature N°06/2017

La demande :

La Cellule d'expertise médicale (CEM) a été saisie par la Commission de nomenclature (CN) le 22 mai 2017 d'une demande relative à la suppression de la *Sous-section 1 – Films* de la *Section 1 – Radiodiagnostic* du *Chapitre 8 - Imagerie médicale* incluant les actes avec les codes 8F10M à 8F33M. 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** : suppression de la Sous-section 1 – Films.

Cet acte est inclus dans la version coordonnée au 01.01.2017 de la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie dans la *Deuxième partie : Actes techniques, Chapitre 8 – Imagerie médicale, radiologie interventionnelle, radiothérapie, Section 1 – Radiodiagnostic*.

- 2) **Libellé de la requête** : le demandeur souhaite la suppression de cette sous-section de la nomenclature.

- 3) **Motivation détaillée de la requête** : selon le demandeur, les actes repris « *sont en fait des fournitures* ». Les standards utilisés en radiodiagnostic ayant évolué et « *le nombre d'actes, de montant tarif et de prestataires les utilisant diminuant continuellement* », il est proposé de supprimer ces actes de la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

- 4) **Dispensation de l'action proposée** : en cabinet médical.

- 5) **Influence de la requête sur les actes figurants déjà dans la nomenclature en vigueur** : selon le demandeur : « N.A ».

Informations recherchées par la CEM

Comme la demande est relative à une suppression d'actes supposés obsolètes, la CEM a centré ses recherches sur les pratiques reconnues actuellement en radiodiagnostic et les indications d'utilisation des méthodes analogiques qui pourraient être encore préconisées. Pour se faire, elle a consulté les guides de références reconnus par les professionnels du secteur soient le Guide de bon usage (GBU) de la Société française de radiologie (SFR) et les traités de l'Encyclopédie médico-chirurgicale (EMC).

Afin de compléter les données fournies par la CNS concernant le nombre d'actes mis en compte, la CEM a demandé au service Informatique de l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS) pour les années 2013, 2014 et 2015:

- les fréquences absolues de mis en compte des actes 8F10M à 8F19M par années ;
- le nombre de professionnels ayant mis en compte ces actes ;
- la fréquence et les types d'actes d'imagerie médicale associés.

Les résultats des recherches

1 – Etat des lieux des pratiques : films argentiques versus radiographie numérique

Comme le souligne Chabriaux et Gibaud dans un article de l'EMC datant de 2016, l'imagerie médicale a évolué vers le numérique et l'utilisation de standards et normes tels que DICOM (digital imaging and communications in medicine) IHE (Integrating the healthcare enterprise) ou HL7 (Health level seven). La numérisation des images radiologiques facilite le traitement et la transmission des informations au sein des systèmes d'information ainsi que l'archivage informatique via les systèmes PACS (picture archiving and communication system) (Abattan & De Guire, 2014 ; Chabriaux & Gibaud, 2016). Les examens d'imagerie médicale peuvent ainsi être archivés et consultés dans le dossier du patient mais aussi être transmis pour avis vers d'autres professionnels. Au final, cette technologie facilite la prise en charge du patient qui n'a plus besoin de conserver les grandes pochettes radiologiques mais un simple CD. Le Luxembourg a opté pour ce type de systèmes en équipant ses établissements hospitaliers de système numérique et de PACS et ceci depuis les années 2000 (Sana et al., 2004). Un projet national de carnet radiologique (CARA) basé sur cette technologie est dans sa deuxième phase. Un des objectifs de ce projet, outre l'amélioration de la prise en charge clinique des patients, est de « *limiter l'irradiation de la population et de rassembler les données relatives aux examens radiologiques pratiqués à des fins statistiques pour évaluer cette irradiation de la population et les besoins en imagerie médicale* » (en vue notamment de la planification des équipements lourds) (Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, 2015). Selon les informations obtenues de la Direction de la Santé – Division de la radioprotection, les cabinets médicaux privés qui possèdent des autorisations pour l'utilisation d'appareils diagnostiques d'imagerie médicale utilisent désormais des systèmes numériques. Seuls, deux sites de la Ligue luxembourgeoise de prévention et d'action médico-sociales (Ligue qui est rattachée au Ministère de la Santé selon l'arrêté grand-ducal du 28 janvier 2015 portant constitution des Ministères mais qui n'utilise pas la nomenclature de la CNS pour son activité) seraient encore potentiellement avec des appareils non numériques.

La CEM n'a pas retrouvé dans le GBU, qui est le référentiel reconnu au Luxembourg pour la prescription d'imagerie médicale, d'indications pour lesquelles l'utilisation d'appareils analogiques avec films argentiques présenterait un intérêt supérieur à celui du numérique (Conseil scientifique, 2013 ; GBU, 2014). Dans ce contexte, seuls l'absence d'accessibilité à un système numérique ou un investissement non encore rendu prioritaire pourraient expliquer le maintien de système non numérique et le maintien des actes dans la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie ce qui, du point de vue de la CEM, ne semble pas être le cas dans le contexte actuel de l'organisation des soins.

2 - Analyse des données de facturation

Description des actes existant dans la nomenclature

Les libellés des actes de la *Sous-section 1- Films a) Films* sont des films de différents formats. Les coefficients associés à ces libellés varient de 0,79 pour le film de format 9/13 à 2,38 pour le film de format 36/43.

Les libellés des actes de la *Sous-section 1- Films b) Supplément pour exposition multiple* précisent le nombre de plans réalisés (2, 3 ou 4) sur une même plaque radiologique. Le coefficient associé à l'acte augmente selon le nombre de plans et s'ajoute au code du film.

Les codes associés à ces libellés incluent la lettre « M ». Selon l'article 15 alinéa 2 du RGD modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie, ces codes sont en lien avec les frais de matériel et ne peuvent être mis en compte que si l'acte est effectué en milieu extra-hospitalier et « *qu'un tarif spécifique est inscrit dans la deuxième partie de l'annexe du présent règlement avec le code de l'acte correspondant complété par la lettre « M »* ». Cette dernière partie de la règle ne semble pas applicable pour la *Section 1* du *Chapitre 8 – Imagerie médicale, radiologie interventionnelle, radiothérapie* puisque les codes semblent pouvoir être mis en compte avec tous les actes réalisés sans lien univoque. La CEM n'a pas retrouvé d'alinéa dans le RGD expliquant cette spécificité.

Description de la fréquence de mise en compte

La fréquence de mise en compte des actes 8F10M à 8F19M décroît d'année en année.

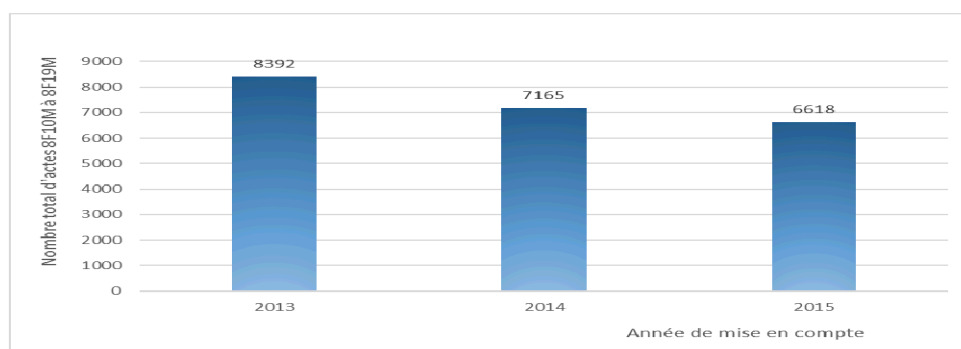


Figure 1 : Fréquence du nombre total d'actes 8F10M à 8F19M par année de mise en compte. (Source : base de données CNS, extraction IGSS, juin 2017).

Il en est de même du nombre de médecins mettant en compte ces actes (6 en 2013 versus 3 en 2015). Ces médecins sont des internistes et des pneumologues exerçant en dehors des établissements hospitaliers luxembourgeois. En 2015, un médecin a mis en compte 69,5% des codes films de cette année-là.

De 2013 à 2015, le type de film le plus souvent mis en compte est le film de format 36/43. Il représente 89,9% des types de films mis en compte en 2013, 91,1% en 2014 et 94,3% en 2015.

Pour les 3 années étudiées, une quinzaine d'actes de radiodiagnostic différents sont associés à la mise en compte de films. Les actes d'imagerie médicale les plus souvent associés sont les radiographies de thorax (code 8V17 *Radiographie thoracique de face – CAC* et code 8V18 *Radiographie thoracique face et profil et autres incidences éventuelles – CAC*). Ils représentent 98,9% des actes mis en compte en association avec des films en 2015. L'acte le plus souvent mis en compte par la suite est la radiographie du bassin (code 8S22).

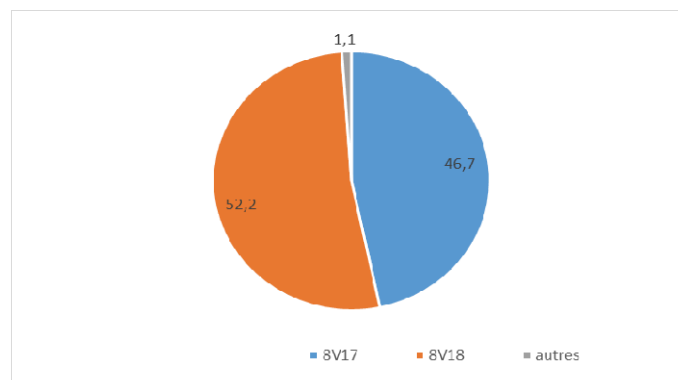


Figure 2 : Répartition des codes d'actes d'imagerie associés aux codes films pour l'année 2015. (Source : base de données CNS, extraction IGSS, juin 2017).

Conclusions

Sachant que :

- il n'y aurait plus d'appareil d'imagerie médicale utilisant des films dans les cabinets médicaux selon les informations données par la Direction de la Santé – Division de la radioprotection ;
- la Ligue luxembourgeoise de prévention et d'action médico-sociales bien que possesseur potentiel sur certains de ses sites d'appareils nécessitant des films mais ne relevant pas de la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie pour le financement de ses activités ;
- le GBU utilisé comme référentiel de bonne pratique au Luxembourg ne relève pas d'indications cliniques pour lesquelles cette technique serait meilleure que le numérique ;
- les solutions numériques par leurs fonctionnalités (facilités de traitement de l'image, d'archivage et de partage des données) facilitent la documentation et la prise en charge du patient ;
- qu'il y aurait lieu de ne pas multiplier les actes d'imagerie sans justification clinique afin d'éviter toute exposition inutile aux rayons ionisants (Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg, 2014) et que le nombre d'indications des radiographies de thorax sont en diminution (HAS, 2009) ;
- le Luxembourg souhaite mettre en place un carnet radiologique numérique ;

la CEM n'a pas retrouvé d'arguments scientifique ou technique qui pourraient imposer le maintien des actes au sein de la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

Références bibliographiques

- Règlements et législation - Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg

Règlement grand-ducal modifié 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.

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.

Code de la sécurité sociale. Lois et règlements. Luxembourg, 2017.

Arrêté grand-ducal du 28 janvier 2015 portant constitution des Ministères. Luxembourg : Mémorial A n°15 du 30 janvier 2015.

- Autres publications

Abattan, S., & De Guire, L. (2014) Virage de la radiographie argentique vers la radiographie numérique pour le dépistage des pneumoconioses à l'Institut national de santé publique du Québec. Institut national de santé publique du Québec : Québec. Accessible sur le site : https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1845_Radiographie_Numerique_Pneumoconioses.pdf [consulté le 13 juin 2017].

Conseil Scientifique du Domaine de la Santé (2013) Imagerie médicale : radioprotection des patients. Conseil scientifique du domaine de la santé : Luxembourg. Accessible sur le site <http://www.conseil-scientifique.public.lu/fr/publications/imagerie-medecale/imagerie-medecale/imagerie-medecale.html> [consulté le 13 juin 2017].

Chabriaux, J. & Gibaud, B. (2016) DICOM, le standart pour l'imagerie médicale. EMC – Radiologie et imagerie médicale – radioprotection ; 11(1) : pp. 1-23 [article 35-120-A-10].

Gibaud, B. & Chabriaux, J. (2012) Systèmes de communication et d'archivage d'images et leur intégration dans les systèmes de gestion de dossiers patient. EMC – Radiologie et imagerie médicale – principes et technique – radioprotection ; 7(1) : pp. 1-16 [article 35 – 125-A-10].

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg - Portail Santé (2014) « Pas de rayons sans raisons ! Les images radiologiques ne sont pas des photos de vacances. » Accessible sur le site : <http://www.sante.public.lu/fr/actualites/2014/06/pas-rayons-sans-raisons/index.html> [consulté le 13 juin 2017].

Gouvernement du Grand-Duché de Luxembourg - Portail Santé (2015) Projet « carnet radiologique » (eSanté – CARA). Accessible sur le site : <http://www.sante.public.lu/fr/politique-sante/plans-action/programme-esante/projets-en-cours/projet-cara/index.html> [consulté le 13 juin 2017].

Haute autorité de santé (2009) Quand ne pas prescrire une radio du thorax. Bon usage des technologies de santé. Auteur : Paris. Accessible sur le site : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2009-06/fiche_butm_thorax.pdf [consulté le 13 juin 2017].

Sana, P, Braun, M., Zingraff, F. & Schoepp, R. (2004) PACS, n'en faites plus un film. *Journal de Radiologie* 85 (9), page 1314.

Société française de radiologie (2014) Guide du bon usage des examens d'imagerie médicale. Accessible sur le site : <http://gbu.radiologie.fr/> [consulté le 13 juin 2017].

Glossaire

CARA	Carnet radiologique
CEM	Cellule d'expertise médicale
CMSS	Contrôle médical de la sécurité sociale
CN	Commission de nomenclature
CNS	Caisse nationale de santé
CSS	Code de la sécurité sociale
DICOM	digital imaging and communications in medicine
EMC	Encyclopédie medico-chirurgicale
GBU	Guide de bon usage
HAS	Haute autorité de santé
HL7	Health level seven
IHE	Integrating the Healthcare enterprise
PACS	Picture archiving and communication system
RGD	Règlement grand-ducal
SFR	Société française de radiologie

Annexe

Saisine de la Commission de nomenclature numéro 06/2017 relative à la suppression de la Sous-section 1 - Films, Section 1 - Radiodiagnostic du Chapitre 8 - Imagerie médicale.

Luxembourg, le 03 juillet 2017.