Analyse et propositions relatives à la saisine portant sur l'introduction de plusieurs codes fournitures pour vêtements compressifs pour membres inférieurs concernant les produits à tricotage rectiligne
Demande standardisée de la Commission de nomenclature numéro 14/2017
(Référence CEM 2017 - 15)

Première partie :

La demande :

La Cellule d'expertise médicale (CEM) a été saisie par la Commission de nomenclature (CN) le 21 septembre 2017 d'une demande standardisée relative à l'introduction de codes dans la nomenclature des actes et services et fournitures des orthopédistes-cordonniers-bandagistes pour la fourniture de prothèses orthopédiques, orthèses et épithèses, précisant les conditions de prise en charge des vêtements de compression des membres inférieurs à tricotage rectiligne. Cette même saisine souligne par ailleurs la nécessité éventuelle de modifier certains codes existants afin de prendre en compte le mode de tricotage circulaire ou rectiligne des vêtements compressifs des membres inférieurs prescrits. Cette saisine est soumise à la CEM 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.

La saisine 14/2017 a été jugée recevable par la CN le 20 septembre 2017.

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

1) **Nature de la requête** :
Le demandeur ne précise pas dans la demande standardisée s'il s'agit d'une nouvelle inscription, d'une modification ou suppression de code ou d'une éventuelle nomenclature. Par contre il joint une annexe à la demande standardisée appelée « note concernant la prise en charge de vêtements compressifs de type tricotage rectiligne pour membres inférieurs- avis CEM ». Cette dernière fait pleinement partie de la saisine 14/2017.

2) **Libellé exact de la requête** :
« *La CNS demande l'introduction de codes fournitures pour des vêtements compressifs pour membres inférieurs - produits de tricotage rectiligne* »

3) **Motivation détaillée de la requête** :
La CNS justifie la saisine comme suit : « *Les prestations liées aux fournitures de vêtements compressifs (bas : mollet, mi-cuisse, cuisse/ collants / Pièces cuisses : longues et courtes) de tricotage rectiligne ne sont actuellement pas prises en charge au niveau de la nomenclature* ».

4) **Dispensation de l'action proposée** :
Le demandeur précise que ces actes sont réservés aux orthopédistes-cordonniers-bandagistes

5) **Influence de la requête sur les actes figurant déjà dans la nomenclature en vigueur :** selon le demandeur *: « les libellés des positions P5010130 à P5010133 devraient le cas échéant être adaptés et porter la mention « produits de tricotage circulaire » en vue de bien distinguer les deux types de fournitures. ».*

6) **Annexe(s) :** La CNS adresse à la CEM une demande d'avis dans une note intitulée : « La prise en charge de vêtements compressifs de type tricotage rectiligne pour membres inférieurs », rédigée le 1er septembre 2017. Elle y explique le contexte réglementaire de la demande, souligne ses attentes et spécifie que « *les initiatives de la Lipödem Lëtzebuerg asbl réclamant la prise en charge de vêtements compressifs à tricotage rectiligne ont notamment alimenté les réflexions de la CNS autour de ces prestations* ».

Le tableau ci-dessous présente, par sujet d'interrogation, les 13 questions que la CNS soumet à la CEM dans sa note concernant les vêtements compressifs à tricotage rectiligne.

Sujet d'interrogation	Questions
Indications médicales	- Quelles sont les indications médicales nécessitant la prescription de vêtements compressifs pour membres inférieurs de type tricotage rectiligne ? - Quelles sont les contre-indications éventuelles au port des vêtements compressifs pour membres inférieurs de type tricotage rectiligne ? - Quelle est la durée du port minimale (par jour) en fonction de l'indication médicale ?
Degré de compression	- Quels sont les degrés de compression minimaux ainsi que le type de tricotage par indication médicale ? - A partir de quel degré de compression la prise en charge est-elle recommandée ? (Actuellement 20mmHg) - La prise en charge de la classe de compression I est-elle utile dans le cas des vêtements compressifs pour membres inférieurs de tricotage rectiligne ?
Groupes de prestation	- Quel est le nombre optimal des codes de prestations à introduire ? - Quelles sont les combinaisons de fournitures éventuellement nécessaires ? - Les pièces cuisses, avec quelles autres fournitures peuvent/doivent-elles être combinées ? - Existe-t-il une indication médicale justifiant l'utilisation de bas/collants de compression tricotés avec des filaments d'argent ?
Médecins prescripteurs	- La prescription des fournitures devrait-elle être réservée à des médecins-spécialistes ? - Quelles seraient les spécialités concernées ?
Fréquence de prise en charge	- A quelle fréquence les bas/collants de compressions doivent-ils être remplacés ?

Deuxième partie :

La CEM prend acte des informations adressées par la CN et le demandeur dans la première partie de la demande standardisée et se propose de rechercher des renseignements et soulever des points d'attention afin que cette saisine puisse être rediscutée par la CN.

Rappels

Le cadre réglementaire est régi par la Convention du 13 mars 2013 entre la Caisse nationale de santé et la Fédération des Orthopédistes-Cordonniers-Bandagistes du Grand-Duché de Luxembourg, conclue en exécution de l'article 61 et suivants du Code de la sécurité sociale (Mémorial A 86 du 13 mai 2013, p.1000). Protocole d'accord du 21 avril 2015 portant fixation des tarifs conventionnels (Mémorial A 112 du 17 juin 2015, p. 1918).

On peut lire dans les statuts de la CNS au chapitre 7, prothèses orthopédiques, orthèses et épithèses :

- à l'article 85 que : *« Sans préjudice de l'application des dispositions légales, règlementaires, conventionnelles et statutaires,….*
  - *Les bas et les collants de contention prévus à la nomenclature des prothèses orthopédiques, orthèses et épithèses sont également pris en charge s'ils sont délivrés par les fournisseurs couverts par la convention visée à l'article 61, alinéa 2, sous 7) du Code de la sécurité sociale ou par les fournisseurs disposant à cet effet d'un agrément par le Comité directeur de la Caisse nationale de santé conformément à l'article 2 des présents statuts, qui présentent un certificat attestant qu'ils ont suivi une formation spécifique pour la délivrance de bas et de collants de contention. »*

- à l'article 88 que *: « Les prothèses orthopédiques, orthèses, chaussures orthopédiques et thérapeutiques et les frais pour leur adaptation et réparation ne sont pris en charge par l'assurance maladie que sur autorisation préalable du Contrôle médical de la sécurité sociale accordée sur base d'un devis préalable établi par le fournisseur, et le cas échéant, sur base d'un examen de la personne protégée.*

  L'autorisation du Contrôle médical de la sécurité sociale et le devis ne sont pas requis:

  - *lorsque le montant de la fourniture est inférieur à cent vingt-cinq euros,*
  - *pour les bas et les collants de contention,*
  - *à partir de la troisième délivrance de chaussures orthopédiques, à condition que la fourniture à délivrer reste inchangée par rapport à la délivrance précédente.*

  …….

  Par dérogation à l'alinéa 2, l'autorisation préalable du Contrôle médical de la sécurité sociale n'est pas requise lorsque le montant de la fourniture, tel qu'il figure sur le devis, est supérieur ou égal à cent vingt-cinq euros (125,00 €) et inférieur à mille euros (1.000,00 €). Dans ce cas, le devis établi par le fournisseur doit être soumis à la Caisse nationale de santé pour un contrôle administratif du dossier avant la délivrance de la fourniture.

  L'autorisation préalable du Contrôle médical de la sécurité sociale n'est pas requise pour les prothèses orthopédiques provisoires.

  Les réparations et les adaptations inférieures à cent vingt-cinq euros (125,00 €) sont dispensées de la présentation d'une ordonnance médicale. »

- à l'article 91bis que : *les bas et collants de contention ne sont pris en charge que dans les conditions suivantes :*

  La facture doit être accompagnée de l'ordonnance médicale et d'une fiche de mesure dont les données doivent correspondre à celles figurant dans le modèle prévu à l'annexe H des présents statuts dûment remplie. Cette fiche doit renseigner outre les noms et matricule de la personne protégée et les mensurations exactes :

  - *Le nom de marque*
  - *Le mode de fabrication (standard ou entièrement fabriqué sur mesure)*
  - *La date et l'heure de la prise de mesure.*

  L'assurance maladie ne prend en charge les bas et collants de contention que si le degré de pression de la contention de la fourniture mesurée à la cheville est supérieur ou égal à 20 mmHg et si le tissu est extensible dans les 2 sens.

- à l'article 91ter que « *Les frais pour prothèses orthopédiques, orthèses et chaussures orthopédiques ou thérapeutiques inscrites dans la nomenclature visée à l'article 65 du Code de la sécurité sociale sont pris en charge à raison de cent pour cent (100%) des tarifs conventionnels. Par dérogation à la phrase précédente, les positions P5010130 à P5010133 sont prises en charge à raison de soixante pour cent (60%) des tarifs conventionnels.*

  … »

On peut lire dans la convention signée entre la CNS et la Fédération des Orthopédistes-Cordonniers-Bandagistes du Grand –Duché de Luxembourg à l'article 19 alinéa 5 que :

« En ce qui concerne les positions du chapitre 5, le tarif individuel des fournitures correspondant à une simple vente ou à une adaptation sur mesure de produits préfabriqués est déterminé en prenant en compte le prix d'achat du matériel nécessité, majoré respectivement de 90 ou de 110% et de la taxe sur la valeur ajoutée, sans pouvoir dépasser le tarif conventionnel. »

Les codes et libellés concernant les vêtements de contention prévus à la nomenclature des actes et des services et fournitures des orthopédistes-cordonniers-bandagistes pour la fourniture de prothèses orthopédiques, orthèses et épithèses, au chapitre 5 – Moyens accessoires orthopédique, sont :

« Section 1 - membre inférieur :

- ***P5010123** : vêtements compressifs des membres inférieurs après chirurgie ou traumatologie*
- ***P5010130** : bas de contention jusqu'au genou, confectionnés individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure) (F), (M)*
- ***P5010131** : bas de contention, cuisses incluses, confectionnés individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure) (F), (M)*
- ***P5010132** : collant de contention, confectionnés individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure) (F), (M)*
- ***P5010133** : bas de contention, mesures standards, la paire (suivant fiche de mesure) (F), (M)*

Section 2 - membre supérieur :

- ***P5020120 :** manche élastique de compression sur mesure, en cas de lymphodème*
- ***P5020121 :** supplément pour mitaine pour la position P5020120*
- ***P5020123 :** vêtements compressifs des membres supérieurs après chirurgie ou traumatologie*

Section 3 – rachis, bassin, cage thoracique, sous-section 4 - Divers

- ***P5030403** : vêtements compressifs du tronc ou de la tête après chirurgie ou traumatologie »*

Les statistiques de remboursements faites par la CNS en octobre 2016 mettent en évidence que les vêtements compressifs des membres inférieurs confectionnés sur mesure sont remboursés à 1.003 femmes et 323 hommes. Les assurés bénéficiant de remboursements de bas de contention aux mesures standards sont environ 8 fois plus nombreux soit : 8.393 femmes et 2.730 hommes.

L'âge joue un rôle important. Concernant les vêtements compressifs fabriqués sur mesure, l'incidence augmente régulièrement avec l'âge chez les femmes, elle augmente jusqu'à 79 ans chez les hommes puis diminue. Par contre pour les vêtements avec des mesures standards, l'incidence augmente jusqu'à 60 ans chez les femmes puis diminue, alors qu'elle ne diminue chez les hommes qu'à partir de 80 ans.

Depuis 2012, les dépenses de remboursement augmentent quel que soit le type de vêtements et plus de 80% des remboursements (572.127€ en 2016) concernent les bas de contention aux mesures standards.

<u>Méthodologie de recherche :</u>

Consultation des partenaires du terrain :

La CEM s'est renseignée auprès des professionnels du terrain (CNS, la Fédération des Orthopédistes-Cordonniers-Bandagistes du Grand–Duché de Luxembourg). Elle a rencontré des collaborateurs de la CNS (réunion organisée le 26 octobre 2017) pour mieux cerner les enjeux de cette saisine. La CNS a souligné qu'un acte existe dans la nomenclature des infirmiers pour la pose de bandages compressifs. De même des prestations sont prévues au titre de l'assurance dépendance pour aider à enlever ou mettre des prothèses – orthèses - épithèses – bas de contention.

La CEM a rencontré la CNS et la Fédération des Cordonniers-Bandagistes le 29 novembre 2017, pour discuter de la délivrance des vêtements compressifs et comprendre les contraintes imposées aux professionnels. Lors de cette rencontre la Fédération des Cordonniers-Bandagistes a expliqué entre autres

qu'il lui est impossible de définir quel type de vêtement est le plus approprié, sans indications médicales précises sur la prescription (diagnostic, partie du corps, pression visée, type de tricotage, …).

La CEM a aussi consulté le site de la Lipödem Lëtzebuerg asbl en tant qu'association représentant les assurés souffrant de lipœdème.

Recherche dans la littérature

Conformément aux missions qui lui sont confiées dans l'article 65bis du CS, la CEM a recherché des informations scientifiques concernant le lipœdème, le lymphœdème, les indications de la compression, ses contre-indications et effets indésirables et les méthodes de tissage des vêtements de compression des membres inférieurs ainsi que leurs indications respectives avant de répondre aux 13 questions du demandeur.

Résultats

Définitions :

- ***Lipœdème :***

  Le lipœdème est une maladie rare génétique du tissu sous-cutané, recensée par Orphanet sous le code Orpha :77243. Okhovat et al. ont fait en 2015 une revue de la littérature concernant le lipœdème. C'est une affection du tissu adipeux des membres inférieurs qui respecte les pieds, il s'associe avec un œdème modéré, des douleurs et ecchymoses spontanées. Il atteint principalement les femmes et l'on retrouve une histoire familiale. Il est souvent confondu avec une obésité ou un lymphœdème bilatéral. Le lipœdème se définit par une clinique propre (petit œdème respectant les pieds, risque d'hématomes secondaires à une insuffisance veineuse superficielle), en relation avec des facteurs génétiques et une anomalie de la répartition des graisses. L'évolution à long terme se fait vers une altération du système lymphatique entraînant un lipo-lymphœdème, pouvant se compliquer d'érésipèle (Vignes, 2012). Bien que différent de l'obésité et du lymphœdème, il peut aussi bénéficier de traitements comme les thérapies décongestives complexes (TDC), la liposuccion et les techniques de laser. Sa prise en charge est complexe mais distincte de celle du lymphœdème.

  La répartition du lipœdème permet d'identifier 5 stades de la maladie. Les aspects cliniques se répartissent, eux, en 4 types (Vignes, 2012) :

  Les 5 niveaux d'atteinte du lipœdème:

Stade 1	Hanches seules
Stade 2	Hanches, cuisses
Stade 3	Hanche, cuisses, mollets
Stade 4	Bras
Stade 5	Mollets seuls

  Les 4 différents types d'aspect clinique :

Type 1	Aspect normal de la peau avec augmentation de l'épaisseur du l'hypoderme
Type 2	Aspect festonné de la peau, masses adipeuses non limitées, lipomes, angiolipomes hanches, cuisses
Type 3	Volumineuses masses de tissus adipeux déformant les cuisses et la périphérie des genoux
Type 4	Lipolymphœdème

  Remarque : une IRM peut permettre de faire le diagnostic différentiel avec une lipodystrophie (Coupé M., www.lymphexperts.com)

- ***Lymphœdème :***

  D'après la fiche de bon usage des techniques de santé de la Haute Autorité de Santé française, (HAS) en 2010 :

  Le lymphœdème est dû à un dysfonctionnement du système lymphatique entraînant une augmentation de volume d'un ou plusieurs membres et/ou des organes génitaux externes. Avec les mesures hygiéno-diététiques, la compression est un élément clé du traitement. Les causes des troubles lymphatiques responsables du lymphœdème sont variées. La grande majorité des lymphœdèmes sont secondaires à une atteinte du système lymphatique gênant la circulation: cancer, chirurgie, radiothérapie, curiethérapie, traumatisme, filariose lymphatique. Le cancer du sein et son traitement représentent la cause principale des lymphœdèmes du membre supérieur.

  Les lymphœdèmes primaires relèvent d'une anomalie constitutive sans cause connue. Ils peuvent toucher un seul ou les deux membres inférieurs. Ils sont isolés et sporadiques, mais il existe de rares formes familiales.

  Le lymphœdème peut entraîner un handicap fonctionnel important et une altération marquée de la qualité de vie. Il peut se compliquer, notamment d'érysipèle.

  Il ne faut pas laisser le lymphœdème s'installer. Il est essentiel de le diagnostiquer et de le prendre en charge au plus tôt.

  Remarque : Le lipœdème et l'œdème provoqué par une insuffisance veineuse ne sont pas des lymphœdèmes à proprement parler.

- ***Traitements compressif des membres inférieurs***

  Le traitement compressif repose sur des règles physiques. Dans le lymphœdème, la pression exercée sur une partie du corps empêche l'exsuda de la lymphe en dehors du système lymphatique et donc son accumulation dans le tissu conjonctif. La compression a aussi des indications dans les pathologies veineuses pour prévenir les thromboses, après certains traitements chirurgicaux pour diminuer le risque embolique et réduire l'œdème post-chirurgical, et dans la prise en charge du processus de cicatrisation des brûlures graves et étendues. Les vêtements compressifs sont aussi prescrits après la chirurgie esthétique.

  Indications:

  La compression est un des éléments du traitement du lymphœdème. La première phase de la prise en charge du lymphœdème est active et a pour but de faire diminuer l'œdème. Dans un deuxième temps la compression passive grâce au vêtement compressif a pour but d'éviter la récidive du lymphœdème et de prévenir ses complications : suintements et surinfections. La compression est aussi indiquée dans le traitement des troubles veineux des membres inférieurs et la prévention des thromboses après la chirurgie, au cours de la grossesse ou lors des voyages de longue durée. Enfin un traitement compressif est souvent prescrit pour permettre une meilleure cicatrisation des brûlures graves.

  La HAS, dans son rapport de 2010 sur la compression médicale dans le traitement du lymphœdème, recommande comme dispositifs de traitement les bandes pour une utilisation de courte durée (quelques jours à quelques semaines, les bas (chaussettes, bas cuisse ou collants) ou des vêtements compressifs de type panty. Trois niveaux de compression sont distingués dans la prise en charge du lymphœdème, le niveau de pression à privilégier étant celui le plus élevé que le patient supporte afin d'avoir une meilleure observance du traitement.

  Contre-indications :

  Pour la HAS (2010), l'artériopathie oblitérante des membre inférieurs (AOMI) avec indice de pression systolique (IPS) < 06 est une **contre-indication absolue** au traitement compressif, tout comme la microangiopathie diabétique évoluée (pression > 30 mmHg), la *Phlegmatia coerulea dolens* et la thrombose septique.

Contre-indications relatives :

D'après la HAS, avec une surveillance médicale régulière, les contre-indications relatives sont :

- AOMI avec IPOS >0,6 et < 0,9
- Neuropathies périphériques évoluées
- Dermatoses suintantes ou eczématisées
- Intolérance aux fibres utilisées (Haute Autorité de Santé, septembre 2010)
- Poussées infectieuses du tissu cutané (Lymphoedema Framework, 2006).

- ***Les différents types de tricotage :***

Les images ci-après montrent les différents produits de compression selon le mode de tricotage rectiligne (figure 3) et circulaire (figure 4) :

FIGURE 3 **Flat knit knee high blank (before sewing)** Shaped by adding and removing needles during knitting.

FIGURE 4 **Circular knit knee high garment** Shaped by forming the heel and varying inlay yarn tension and stitch height during knitting.

Source : http://www.lympho.org/wp-content/uploads/2016/03/Compression_hosiery.pdf

Le tricotage circulaire

Indications :

- Prévention des thromboses avant chirurgie
- Troubles veineux des membres inférieurs
- Lymphœdème après un traitement d'attaque par une kinésithérapie de drainage intensive pendant au moins 3 semaines

Caractéristiques :

Selon Leygonie, la « *technique circulaire consiste à produire un vêtement dans un cylindre avec un nombre d'aiguilles donné en conséquence, le nombre de mailles est fixe (identique à la cheville, au mollet, à la cuisse) et la forme anatomique est obtenue en jouant sur la largeur des mailles. Forme et dégressivité sont aussi obtenues en variant la tension appliquée au fil de trame : forte tension en distal, tension moindre en proximal* ». (Leygonie P, 2012)

Le tricotage rectiligne

Indications :

D'après la firme Juzo, les produits de tricotage rectiligne sont recommandés pour un traitement compressif efficace au niveau de la lymphothérapie et du traitement des cicatrices. La « Best practice for management of lymphœdema » recommande également le tricotage rectiligne dans certaines répartitions du lymphœdème : jambe dite en forme de bouteille de champagne inversée, et lors d'une extension jusqu'au organes génitaux externes. (Lymphoedema Framework; 2006)

Caractéristiques :

« Les produits de tricotage rectiligne sont fabriqués à plat sur une machine et n'acquièrent leur forme définitive qu'après que les bords ont été cousus ensemble. (…) Le nombre de mailles est variable mais celles-ci ont toute la même taille. » La pression résultante est constante dans tout le vêtement. (Leygonie P, 2012). D'après les mêmes auteurs, en cas de lymphœdème, le tricotage rectiligne présente les avantages suivants :

- « parfaite adaptation à toutes les mesures, même aux anatomies les plus difformes
- tricot massant et compact, qui se met moins souvent dans les plis de la peau qu'un tricot circulaire (moins de pincements)
- pression de travail élevée
- possibilité d'appareiller tout le corps
- possibilité de varier les pressions (ex : collant avec jambe gauche short en classe 2, jambe droite en classe 4, culotte en classe 3)

Le tricot rectiligne offre comparativement au tricot circulaire une pression de travail plus élevée (pour masser et comprimer) et une pression au repos moins forte (pour éviter les pincements) ». (Leygonie, 2012)

Réponse aux questions spécifiques du demandeur :

1 – Indications médicales

a) Quelles sont les indications médicales nécessitant la prescription de vêtements compressifs pour membres inférieurs de type tricotage rectiligne ?

La CEM retient comme indications à l'utilisation spécifique du tricotage rectiligne :

- les pathologies s'accompagnant d'une composante lymphœdémateuse avec dysmorphie majeure et/ou atteinte irrégulière de chaque membre,
- le traitement des brûlures.

b) Quelles sont les contre-indications éventuelles au port des vêtements compressifs pour membres inférieurs de type tricotage rectiligne ?

Les contre-indications au port de vêtements compressifs à tricotage rectilignes sont celles du traitement compressif, c'est-à-dire :

Contre-indications absolues :

- L'artériopathie oblitérante des membre inférieurs (AOMI) avec indice de pression systolique (IPS) < 06
- la microangiopathie diabétique évoluée (pression > 30 mmHg),
- la *Phlegmatia coerulea dolens* et
- la thrombose septique.

Contre-indications relatives :

- AOMI avec IPOS >0,6 et < 0,9
- Neuropathies périphériques évoluées
- Dermatoses suintantes ou eczématisées et les poussées infectieuses du tissu cutané.
- Intolérance aux fibres utilisées.

c) Quelle est la durée du port minimale (par jour) en fonction de l'indication médicale ?

Dans le cas du lymphœdème, d'après la littérature, les vêtements compressifs doivent être portés tant qu'ils sont tolérés.

Recommandation :
La CEM retient comme indications médicales pour la prescription de vêtements compressifs à tricotage rectiligne, les lymphœdèmes avec dysmorphie majeure et les traitements des brûlures pédiatriques, sans contre-indications artérielles, neurologiques ou infectieuses. Dans le lymphœdème la durée et l'intensité du traitement dépendent de la tolérance du patient aux degrés de compression élévé.

2 – Degré de compression

a) Quels sont les degrés de compression minimaux ainsi que le type de tricotage par indication médicale ?

Concernant les degrés de compressions minimaux:

Les standards de compression varient selon les pays. Le tableau ci-dessous résume les classes de compression, en Allemagne, en France et en Grande-Bretagne (Lymphoedema Framework, 2006)

	British standard BS 6612:1985	**French standard** ASQUAL	**German standard** RAL-GZ 387:1987
Testing method	HATRA	IFTH	HOSY
Class I	14-17 mmHg	10-15 mmHg	18-21 mmHg
Class II	18-24 mmHg	15-20 mmHg	23-32 mmHg
Class III	25-35 mmHg	20-36 mmHg	34-46 mmHg
Class IV	not reported	>36 mmHg	>49 mmHg

Il est précisé que la pression indiquée est celle qui doit être appliquée au niveau de la cheville à l'endroit du plus petit diamètre mesurable.

Recommandation :
La nomenclature utilisée au Luxembourg se basant actuellement sur le système allemand, la CEM ne voit pas d'indication pour modifier cette pratique.

Concernant le type de tricotage et ses indications :

La compression élastique contrecarre l'effet de l'augmentation de la pression hydrostatique intraveineuse en réduisant la pression veineuse, améliorant ainsi la réabsorption du liquide du tissu conjonctif. En outre, les bas de compression élastiques avec une pression de 30-40 mmHg peuvent restaurer la fraction d'éjection veineuse à la valeur normale (Ten Cate-Hoek AJ, 2013).

En Allemagne, selon Leygonie P. (2012), le **traitement du lymphœdème** bénéficie d'un cadre de prise en charge plus favorable qu'en France. La prise en charge est possible pour plusieurs vêtements compressifs à tricotage rectiligne (> 30 mmHg et souvent même > 49 mmHg) couvrant toutes les parties du corps. Les auteurs soulignent que le niveau de compression à appliquer peut varier selon la partie du corps concernée en fonction du stade du lymphœdème.

En France, la HAS (2010) recommande la prise en charge des bas de compression sur mesure tous types qu'*en cas de dysmorphie importante et dans les indications pédiatriques, et en fonction de la compression qu'ils exercent.*
L'agence note que*: **« les bas sur mesure fabriqués avec des machines rectilignes permettent une adaptation plus fine à des morphologies particulières.** » (Haute Autorité de Santé, 2010)*

Recommandation :
La CEM n'a pas trouvé d'indication médicale particulière orientant la prescription d'un type de tricotage ou d'un autre. **C'est la morphologie spéciale du patient qui doit orienter la prescription** de vêtement compressif à tricotage rectiligne ou circulaire.

b) A partir de quel degré de compression la prise en charge est-elle recommandée ? (Actuellement 20mmHg)

En France, la HAS recommande la prise en charge des bas de compression tous types (chaussettes, bas-cuisse, collants, collants de maternité et hémicollants avec pied ouvert ou fermé) pour les indications suivantes à partir de la classe de compression II:

- ***« bas de compression entre 15,1 et 20 mmHg*** *(entre 20,1 et 27 hPa, classe II)*
  - *varices de plus de 3 mm (C2)*
  - *après chirurgie de varices de plus de 3 mm, pendant 4 à 6 semaines*
  - *après sclérothérapie de varices de plus de 3 mm, pendant 4 à 6 semaines*

- *grossesse et 6 semaines après l'accouchement (6 mois après une césarienne)*
- *et en superposition pour atteindre des pressions supérieures.*

- ***bas de compression entre 20,1 et 36 mmHg*** *(entre 27,1 et 48 hPa, classe III)*
  - *varices de plus de 3 mm (C2)*
  - *après chirurgie des varices de plus de 3 mm, pendant 4 à 6 semaines*
  - *après sclérothérapie des varices, pendant 4 à 6 semaines*
  - *œdème veineux chronique (C3)*
  - *troubles trophiques (pigmentation, eczéma) d'origine veineuse (C4a)*
  - *troubles trophiques chroniques (lipodermatosclérose ou hypodermite d'origine veineuse, atrophie blanche) d'origine veineuse (C4b chronique). Le stade C4b aigu n'est pas une indication prise en charge pour les bas*
  - *troubles trophiques d'origine veineuse avec ulcère cicatrisé (C5)*
  - *traitement de la thrombose veineuse superficielle du membre inférieur, le plus tôt possible après le diagnostic (en association au traitement anti-thrombotique si celui-ci est indiqué ou seul)*
  - *traitement de la thrombose veineuse profonde du membre inférieur, à la phase aiguë, le plus tôt possible après le diagnostic (en association au traitement anti-thrombotique si celui-ci n'est pas contre-indiqué)*
  - *prévention du syndrome post-thrombotique après une thrombose veineuse profonde proximale, pendant 2 ans*
  - ***lymphœdème*** *(en deuxième intention à la phase décongestive, et en première intention à la phase de maintien). La pression retenue est la plus forte supportée par le patient. Elle peut être atteinte par superposition de plusieurs bas, sans limite*
  - *et en superposition pour atteindre des pressions supérieures.*

- ***bas de compression supérieure à 36 mmHg*** *(au-dessus de 48 hPa, classe IV)*
  - *trouble trophiques d'origine veineuse avec ulcère cicatrisé (C5)*
  - *traitement de l'ulcère actif (C6) jusqu'à cicatrisation complète*
  - *prévention du syndrome post-thrombotique après une thrombose veineuse profonde proximale, pendant 2 ans*

- ***collants de maternité*** *de compression entre 20,1 et 36 mmHg (entre 27,1 et 48 hPa, classe II)*
  - *grossesse*

- ***hémicollants de compression*** *entre 15,1 et 20 mmHg (entre 20,1 et 27 hPa, classe II)*
  - *indications des bas de classe II, notamment en cas d'intolérance aux systèmes antiglisse*
  - *uniquement en superposition avec un bas de classe supérieure ou égale : lymphœdème (en deuxième intention à la phase décongestive, et en première intention à la phase de maintien). La pression retenue est la plus forte supportée par le patient. Elle peut être atteinte par superposition de plusieurs bas, sans limite.*

- ***hémicollants de compression supérieure à 20,1*** *mmHg (au dessus de 27,1 hPa, classe III ou IV)*
  - *indications des bas de classe III ou IV, notamment en cas d'intolérance aux systèmes antiglisse*
  - *lymphœdème (en deuxième intention à la phase décongestive, et en première intention à la phase de maintien). La pression retenue est la plus forte supportée par le patient. Elle peut être atteinte par superposition de plusieurs bas, sans limite.*

- ***bas sur mesure***
  - *Indications, en cas de* ***dysmorphie importante*** *et dans les indications pédiatriques, et en fonction de la compression qu'ils exercent.* ***Les bas sur mesure fabriqués avec des machines rectilignes permettent une adaptation plus fine à des morphologies particulières. »*** (Haute Autorité de Santé, 2010)

Recommandation :
La CEM propose de reprendre pour le Luxembourg les mêmes indications que celles validées par la HAS

c) <u>La prise en charge de la classe de compression I est-elle utile dans le cas des vêtements compressifs pour membres inférieurs de tricotage rectiligne ?</u>

La CEM se rallie aux recommandations françaises concernant le degré de compression à appliquer aux vêtements compressifs dans le lymphœdème c'est-à-dire **au minimum 20,01 mmHg** sachant que « *la pression retenue est la plus forte supportée par le patient. Elle peut être atteinte par superposition de plusieurs bas, sans limite et en superposition pour atteindre des pressions supérieures* ».

Une dysmorphie importante est une des 2 indications des bas à tricotage rectiligne. Le lipœdème avec composante lymphœdémateuse (stade évolué de la maladie) peut bénéficier de ce type de tricotage, car par définition l'anomalie du tissu adipeux rencontrée dans le lipœdème entraîne au long cours des anomalies morphologiques majeures. Selon les recommandations de la HAS il est alors nécessaire d'appliquer des degrés de compression supérieurs à 20 mmHg (Haute Autorité de Santé, 2010).

En Suisse, les bas compressifs ne sont également pris en charge qu'à partir de la classe de compression II (https://www.kompressionsstruempfe.ch/content/6-kompressionsstrumpfe).

Recommandation :
La prise en charge par la CNS des vêtements compressifs de la classe de compression I n'est pas indiquée quelle que soit l'indication médicale.

3 - Groupes de prestation

a) Quel est le nombre optimal des codes de prestations à introduire ?
Pour tenir compte des informations recueillies dans la littérature et des informations données par les partenaires lors des 2 réunions organisées à la CNS, la CEM propose :
1) de préciser le type de tricotage circulaire ou rectiligne dans les libellés
2) d'introduire cette notion pour tous les vêtements compressifs au niveau du chapitre 5 de la nomenclature des actes et des services et fournitures des orthopédistes-cordonniers-bandagistes pour la fourniture de prothèses orthopédiques, orthèses et épithèses
3) de préciser dans la nomenclature que la prise en charge des vêtements compressifs à tricotage rectiligne est soumise à devis préalable
4) de préciser dans la prescription médicale :
   a. le diagnostic,
   b. la date de l'intervention chirurgicale pour la prescription de vêtements compressifs en prévention du risque embolique et pour la stabilisation d'un lymphœdème, celle de la prise en charge active d'un drainage lymphatique (cure, physiothérapie),
   c. la partie du corps concernée,
   d. le nombre de vêtements à prendre en charge lors de la première prescription, le délai de renouvellement et, pour le tricotage rectiligne, quelles raisons spécifiques nécessitent la prescription de vêtements compressifs à tricotage rectiligne. Une ordonnance standardisée reprenant ces éléments pourrait être proposée aux médecins afin d'uniformiser la prescription et éviter ainsi tout contournement des indications des traitements compressifs à prendre en charge par la CNS.

Une proposition de codes à modifier et une liste de codes à introduire est donnée sous le chapitre « Conclusions et propositions de la CEM » à la fin du présent document.

b) Quelles sont les combinaisons de fournitures éventuellement nécessaires ?
Toutes les combinaisons peuvent être possibles tant qu'elles permettent d'augmenter le degré de compression.

c) Les pièces cuisses, avec quelles autres fournitures peuvent/doivent-elles être combinées ?
Il est mentionné dans la littérature que dans certains cas de déformations majeures, la combinaison de bas et de vêtements pour la cuisse permet une meilleure mobilité du genou. Il a lieu de laisser aux bandagistes la possibilité de pouvoir proposer un devis en fonction de ce qui est le mieux pour le patient.

d) Existe-t-il une indication médicale justifiant l'utilisation de bas/collants de compression tricotés avec de filaments d'argent ?
Les bas de contention avec fil d'argent bactériostatiques sont utilisés chez les patients ayant des problèmes de peau (https://www.kompressionsstruempfe.ch/content/6-kompressionsstrumpfe). Mais la CEM n'a pas trouvé d'évidence scientifique de l'intérêt médical d'utiliser un fil d'argent dans le tissage.

Recommandation :
La CEM propose de prendre en compte dans les libellés le type de tricotage, de proposer une ordonnance structurée pour la prescription des vêtements compressifs, de prendre en compte cette nouveauté dans les statuts de la CNS, les vêtements compressifs rectilignes n'étant pas élastiques dans les 2 sens, de proposer la prise en charge des vêtements compressifs à tricotage rectiligne sur présentation de devis. Voir la liste de libellés et la proposition d'ordonnance standardisée dans les conclusions.

4 - Médecins prescripteurs

a) La prescription des fournitures devrait-elle être réservée à des médecins-spécialistes ?
Actuellement la prescription des vêtements à tissage circulaire est possible pour tous les médecins.
Comme les vêtements à tissage rectiligne sont indiqués dans les lymphœdèmes de l'enfant ou en cas de dysmorphie majeure (cas de lipœdème avec composante lymphœdémateuse), ceci implique nécessairement une bonne prise des mesures. Etant donné que ces vêtements sont très difficiles à enfiler et inesthétiques, un risque de sur-prescription semble peu probable !

Remarque : ces 2 indications étant rares, si un nombre important de demandes de prises en charges devait parvenir à la CNS, une vérification du respect des indications serait facile.

Recommandation :
La prescription peut être faite par tous les médecins du moment : qu'il s'agit de vêtements compressifs de la classe 2 ou plus, qu'ils soient par tissage rectiligne ou circulaire et que le médecin ait compléter l'ordonnance standardisée si elle est mise en place suivant les présentes recommandations.

b) Quelles seraient les spécialités concernées ?
Sans objet

5. - Fréquence de prise en charge

a) A quelle fréquence les bas/collants de compressions doivent-ils être remplacés ?
Le vêtement de compression n'a qu'une durée de vie limitée, même s'il est traité avec le plus grand soin (www.absolutemedical.com). Après environ 6 mois, il est usé et perd de son élasticité. Il se peut aussi que si les bas ont été correctement portés et que les exercices prescrits ont été effectués, le gonflement diminue au point de devoir changer les vêtements compressifs avant le délai de 6 mois, les anciens étant devenus trop larges (http://www.absolutemedical.com/treating-lymphedema.html).
Le consensus international en matière de traitement du lymphœdème suggère même le remplacement des vêtements compressifs tous les trois à six mois, ou quand ils commencent à perdre de leur élasticité. Les patients jeunes ou très actifs peuvent nécessiter un remplacement plus fréquent du vêtement (Lymphoedema Framework, 2006 ; Gouvernement de Queensland, 2014).
La HAS (2010) recommande une prescription initiale de 2 paires, sauf en cas de superposition, le nombre étant alors doublé. Cette prescription est renouvelable une fois par période de 6 mois. Les prescriptions suivantes sont renouvelables après un délai de 1 an.

Recommandation :
La CEM propose qu'à la mise en route du traitement, pour des mesures d'hygiène et pour une meilleure compliance, 2 vêtements compressifs de même type soient pris en charge. Le délai de remplacement de chaque vêtement ne peut être inférieur à 6 mois sauf si les mesures du patient ont diminué et que le vêtement compressif ne joue plus son rôle. Un remplacement plus précoce pris en charge par la CNS peut être accordé après avis positif du CMSS.

Conclusions et propositions de la CEM

La technique de **compression médicale** est reconnue, ses 3 principales indications sont : la prévention de la thrombose et des pathologies d'origine veineuse du membre inférieur, la prise en charge de la cicatrisation des brûlures et la stabilisation du lymphœdème après une première phase de prise en charge active. Concernant le lipœdème, la CEM rappelle que dans cette maladie rare souvent d'origine génétique, la composante lymphœdémateuse n'apparaît que tard dans l'évolution, que donc la prescription de

vêtements compressifs qu'ils soient par tissage circulaire ou rectiligne n'est pas un traitement de première intention.

TABLE 2 Differentiating lymphoedema and lipoedema

	Lymphoedema	Lipoedema*
Signs and symptoms	Can involve the legs, arms, trunk, genitalia or head and neck Swelling of limbs affects hands and feet Affects either sex Stemmer sign may be positive; usually not painful on pinching	Usually causes symmetrical bilateral swelling of the lower limbs; can occur in arms Swelling stops at ankles and wrists Pain and bruising are prominent features Affects mainly women In pure lipoedema, Stemmer sign is negative; often painful on pinching
Aetiology	Results from inadequate lymphatic drainage May be congenital or result from damage to the lymphatic system Not usually associated with hormonal imbalances	Unknown; results in excessive subcutaneous fat deposition Appears to be oestrogen requiring and starts at time of hormonal change eg pregnancy, puberty Family history of lipoedema often positive
Lymphoscintigraphy	Identifies disordered lymphatics	Often indicates normal lymphatic functioning
MRI scan	Honeycomb pattern in the subcutis and thickened skin	Subcutaneous fat, but no fluid

*Lipoedema can progress to develop an oedematous component – lipolymphoedema.

Source : http://www.woundsinternational.com/media/issues/210/files/content_175.pdf

Le **tricotage rectiligne** des vêtements compressifs a montré son intérêt dans le traitement des brûlures en particulier chez l'enfant et dans le traitement du lymphœdème après la phase de prise en charge active pour éviter la récidive de l'œdème en particulier si le vêtement compressif doit s'adapter à une morphologie très irrégulière des membres inférieurs.

La CEM propose ainsi de modifier :

A) **le chapitre 5 de la nomenclature des actes et des services et fournitures des orthopédistes-cordonniers-bandagistes pour la fourniture de prothèses orthopédiques, orthèses et épithèses comme** suit :

Chapitre 5 – Moyens accessoires orthopédiques, sont :

« Section 1 - membre inférieur :

- **P5010123** : vêtements compressifs des membres inférieurs après chirurgie ou traumatologie
- **P5010130** : bas de contention à tricotage circulaire jusqu'au genou, confectionnés individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure) (F), (M)
- **P5010131** : bas de contention à tricotage circulaire, cuisses incluses, confectionnés individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure) (F), (M)
- **P5010132** : collant de contention à tricotage circulaire, confectionné individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure) (F), (M)
- **P5010133** : bas de contention à tricotage circulaire, mesures standards, la paire (suivant fiche de mesure) (F), (M)

- **P5010134** : bas de contention à tricotage rectiligne jusqu'au genou, confectionnés individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure) (F), (M) sur devis
- **P5010135** : bas de contention à tricotage rectiligne, cuisses incluses, confectionnés individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure) (F), (M) sur devis
- **P5010136** : collant de contention à tricotage rectiligne, confectionné individuellement sur mesure, la paire (suivant fiche de mesure) (F), (M) sur devis
- **P5010137 :** pièces cuisses de contention à tricotage rectiligne, confectionnées individuellement sur mesure (suivant fiche de mesure) (F), (M) sur devis

B) La CEM suggère à la CNS de proposer au médecin **un modèle d'ordonnance type pour la prescription des vêtements compressifs** qui reprendrait entre autres comme informations :

- le diagnostic
- la date de l'intervention chirurgicale (pour la prescription de vêtements compressifs en prévention du risque embolique) ou celle de la prise en charge active d'un drainage lymphatique (pour la stabilisation d'un lymphœdème),
- la partie du corps concernée :
    a. membres inférieurs : droit, gauche,
    b. membres supérieurs : droit, gauche
    c. tête et tronc,
- le type de tricotage : circulaire ou rectiligne
- si relevant : quelle(s) raison(s) spécifique(s) nécessite(nt) la prescription de vêtements compressifs à tricotage rectiligne,
- le degré de compression minimal à exercer,
- combien de vêtements prendre en charge lors de la première prescription,
- les périodes de temps pendant lesquels le vêtement doit être porté,
- la durée de la prescription,
- le délai de renouvellement.

Un modèle d'ordonnance pour la prescription des vêtements compressifs avec des cases à cocher, facilement informatisable, ne devrait pas augmenter le travail du médecin et aidera les cordonniers-bandagistes à proposer le vêtement le mieux adapté à la pathologie et la morphologie de chaque personne.

Par ces propositions, la CEM entend préciser le champ de prescription et de délivrance des vêtements compressifs à tricotage circulaire ou rectiligne en particulier au niveau du membre inférieur. Elle laisse la CNS juger s'il est nécessaire de préciser le type de tricotage pour les vêtements compressifs du membre supérieur et de la tête et du tronc.

D'autre part, elle estime qu'il n'y 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 – Mémorial du Grand-Duché de Luxembourg

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. 2017. Luxembourg.

Convention du 13 mars 2013 entre la Caisse nationale de santé et la Fédération des Orthopédistes-Cordonniers-Bandagistes du Grand-Duché de Luxembourg, conclue en exécution de l'article 61 et suivants du Code de la sécurité sociale (Mém. A 86 du 13 mai 2013, p.1000). Protocole d'accord du 21 avril 2015 portant fixation des tarifs conventionnels (Mém. A 112 du 17 juin 2015, p. 1918).

Autres références consultées

Absolutemedical – Treating Lymphedema using Compression Garments and Compression Stockings. Consulté le 8 novembre 2017 sur le site http://www.absolutemedical.com/treating-lymphedema.html

Andriessen A, Apelqvist J et al. (2017) Compression therapy for venous leg ulcers: risk factor for adverse events and complications, contraindications – a review of present guidelines. *European Academy of Dermatology and Venerology* 2017; DOI: 10.1111/jdv.14390

Coupé M., Le lymphœdème. Consulté le 8 novembre 2017 sur le site https://www.lymphexperts.com/fr/le-lymphoedeme-marlene-coupe

Haute Autorité de Santé (2010) Dispositifs de compression médicale à usage individuel : Utilisation en pathologies vasculaires. Consulté le 8 novembre 2017 sur le site https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-12/rapport_compression_medical_1276_vf.pdf

Haute Autorité de Santé (2010) Avis de la commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des techniques médicales sur les dispositifs de compression/contention de la liste des produits et prestations mentionnées à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale. Consulté le 8 novembre 2017 sur le site https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-12/avis_compression_medicale_1276_23_11_2010.pdf

Haute Autorité de Santé (2010) La compression médicale dans le traitement du lymphoedème. Consulté le 8 novembre 2017 sur le site https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-12/fiche_de_bon_usage_-_compression_medicale_dans_les_affections_veineuses_chroniques_2010-12-16_11-04-22_128.pdf

Larousse médical - Lymphœdème. Consulté le 31 octobre 2017 sur le site http://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/lymphœdème/14297#24ILFyzv5FK10QmL.99

Leygonie P. (2012) Le traitement du Lymphœdème en Allemagne. *Mémoire DU de lymphologie de Montpellier* Consulté le 8 novembre 2017 sur le site http://www.lymphexperts.com/fr/lymphologie-allemagne

Lymphoedema Framework (2006). Best practice for the management of Lymphoedema. International Consensus. *Medical Education Partnership Ltd*. Consulté le 8 novembre 2017 sur le site http://www.woundsinternational.com/media/issues/210/files/content_175.pdf

Lymphoedema Framework (2006). Template for Practice compression hosiery in lymphedema. *Medical Education Partnership Ltd.* Consulté le 8 novembre 2017 sur le site http://www.woundsinternational.com/media/issues/212/files/content_177.pdf

Okhovat JP, Alavi A et al. (2015) Lipedema: A review of the Literature. *Int J Low Extrem Wounds*. 14(3): 262-7 consulté sur le site https://www.kompressionsstruempfe.ch/content/6-kompressionsstrumpfe

Site de la Lipödem Lëtzebuerg asbl. Consulté le 31 octobre 2017 sur le site https://www.lipoedem.lu/

Ten Cate-Hoek AJ (2013) Elastic compression stockings – is there a benefit?. The Lancet Vol 383 8 mars 2014 pp 851-853

Vignes S. (2012) Lipœdème : une entité mal reconnue. *Journal des maladies vasculaires* (2012) 37, 213-218.

Glossaire

AOMI	Artériopathie oblitérante des membres inférieurs
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
MSS	Ministère de la Sécurité sociale
HAS	Haute autorité de santé
IPS	Indice de pression systolique
RGD	Règlement grand-ducal

Annexes

- Saisine de la Commission de nomenclature numéro 14/2017
- Note de la CNS
- Modèle d'une fiche de mesures pour une délivrance d'articles de contention

ANNEXE H : MODELE D'UNE FICHE DE MESURES pour une délivrance d'articles de contention

Nom: **Prénom:** Pointure: *

Matricule :

Date et heure de la prise de mesure :

	GAUCHE	DROITE
a		
b	*	*
c		
d		
e		
f	*	*
h		
j		
m		
x-y		
h-j		
A-D		
A-E		
A-F		
A-G	*	*
A-M		
hauteur		
sol/taille		
tour hanche		
tour taille		
taille		

Marque et raison sociale :

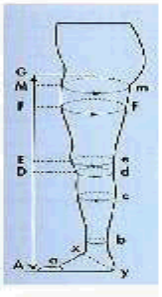
Standard

Entièrement fabriqué sur mesure

Degré de contention en mmHg:

* Mesures à prendre si taillage standard.

Si l'article ne fait pas mesure, prendre toutes les mensurations répertoriées.



Circonférences

Bout du pied: a
Tour cou-de-pied: x-y
Tour de cheville: b
Tour de mollet: c
Tour de jarret: d
Tour de genou: e
Tour mi-cuisse: f
Tour de cuisse au point le plus fort: m

HAUTEURS (FACE INTERNE)
Sol/jarret: **A-D**
Sol/Genou: **A-E**
Sol/Mi-cuisse: **A-F**
Sol/Cuisse: **A-M**

MESURES SUPPLEMENTAIRES POUR COLLANTS
Hauteur sol/entre-jambes : **A-G**
Hauteur sol/taille
Tour de taille
Tour de hanche
Taille confection