



Avis de la Cellule d'expertise médicale

Analyse et propositions relatives à la mise en place d'une nouvelle nomenclature « visant le remplacement de la section 6 - chirurgie de l'appareil digestif et de l'abdomen, du chapitre 2 « Chirurgie » de la deuxième partie « Actes techniques » de la nomenclature des actes et services des médecins »

Saisine de la Commission de nomenclature 18 /2017

(Référence CEM No. 2018 /1)

Luxembourg, le 20 avril 2018

Résumé exécutif

Au chapitre « sécurité sociale » du programme gouvernemental 2013-2018 il est, entre autres, proposé d'écrire une nouvelle nomenclature médicale décrivant la pratique actuelle. Les actes de la nomenclature médicale sont définis par un code à inscrire sur le relevé des honoraires médicaux, un libellé décrivant l'acte et un coefficient permettant avec la lettre-clé de calculer son tarif. La Commission de nomenclature (CN) a chargé la Cellule d'expertise médicale (CEM) d'analyser une demande de la Caisse nationale de santé (CNS) proposant le remplacement de la section 6 du chapitre 2 de la deuxième partie de la nomenclature des médecins par une nouvelle nomenclature. La saisine adressée à la CEM comprend, en annexe de la demande standardisée, 2 rapports intitulés « Chirurgie digestive : Proposition de nomenclature de chirurgie digestive à la CNS ». L'expert de la CNS, a pour mission de proposer, en accord avec les médecins, une liste de libellés d'actes représentant la pratique médicale et les tarifs qui s'y rapportent.

Pour ce nouveau type de saisine, l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS) et la CNS demandent à la CEM, en dérogation à ces missions précisées à l'article 65bis du Code de la sécurité sociale (CSS), de rendre un avis suffisamment informatif pour la CN et dans un temps relativement court, pour ne pas bloquer la dynamique de la réforme de la nomenclature. Pour cela, la CEM devra participer au travail préparatoire d'élaboration de la liste de libellés avec la CNS et l'expert, puis son expertise doit porter sur la liste des libellés en vérifiant leur écriture (action la localisation et la voie d'abord), leur exhaustivité et leur conditions d'application. Elle doit aussi vérifier que les coefficients proposés dans la saisine sont cohérents entre eux en prenant en compte les caractéristiques suivantes : temps de réalisation de l'acte, difficulté de l'acte et niveau de formation médicale requis. Enfin, elle doit valider l'enveloppe budgétaire allouée par la CNS, ce qui n'a pas été possible pour cette saisine par manque de données

La CEM a travaillé avec la CNS, en amont de la saisine, pour vérifier au fur et à mesure de leur écriture la cohérence des libellés. Ce travail a été fait essentiellement pour les actes sur la vésicule et les voies biliaires. Pour la saisine 18/2017, l'analyse de la CEM a porté sur l'exhaustivité de la liste des libellés en vérifiant leur cohérence d'écriture (action, localisation, objectif). Elle a tenu compte de la nomenclature médicale entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2018, de la demande standardisée et des deux rapports-joints à la demande standardisée. Elle a discuté avec l'expert de la CNS pour préciser comment et avec quels critères les caractéristiques des futurs actes ont été définies (fréquence, temps de travail, difficulté, expérience), les données ne figurant pas dans les rapports. Pour s'assurer que la liste des libellés proposée représente la pratique en chirurgie de l'appareil digestif et de l'abdomen, la CEM a eu une entrevue avec un chirurgien spécialiste reconnu en chirurgie digestive. Par contre n'ayant pas assisté aux réunions entre les médecins et l'expert de la CNS, la CEM n'a pas d'informations sur ce qui a été convenu entre médecins et expert, en particulier concernant les indications et les conditions d'application de chaque acte. Il lui est difficile de les définir a posteriori sans risquer de remettre en cause les termes de l'accord ayant permis d'établir une liste de libellés. D'autant plus qu'il est écrit dans le premier rapport joint en annexe de la demande standardisée, à la page 9, que la nomenclature proposée « *correspond à la pratique chirurgicale, qu'elle intègre les contrôles coelioscopiques dans les intitulés, qu'elle précise les actes comprenant des curages ganglionnaires, qu'elle interdit certains cumuls d'actes en autorisant des cumuls d'actes précis pour chaque acte* ». D'après l'article 4 du règlement de la CN, chaque procédure introduite dans la nomenclature médicale doit être précisée par douze critères. Ils sont à compléter afin de définir les critères d'opposabilité du nouvel acte à la CNS. Les procédures à introduire par cette saisine représentent toutes des techniques déjà largement reconnues par la communauté scientifique médicale et elles sont utilisées régulièrement au Luxembourg. La CEM estime que ces douze critères ne sont pas à spécifier individuellement pour cette saisine.

Analyse des rapports :

Les informations contenues dans les tableaux présentés dans les 2 rapports sont résumées dans le tableau ci-dessous.

| Rapport | Titre sous-section | Anciens codes repris | Anciens libellés repris | Nvx libellés | Nombre d'interventions estimées 2018 |
|-----------------|---|--|-------------------------|--------------|--------------------------------------|
| rapport 1 p. 13 | Hernies et éviscérations de la paroi abdominale | 2A61, 2A21, 2A31, 2A11 | 7 | 6 | 1 985 |
| 1p.16 | Laparotomies et divers | 2A51, 2A53 | 5 | 7 | 587 |
| 2p.4 | Chirurgie de l'estomac | 2A61, 2A62, 2D11, 2D22, 2D23, 2D31, 2D32, 2D33, 2D34, 3D35, 2D41, 2D44, | 24 | 27 | 405 |
| 2p.8-11 | Chirurgie de l'intestin grêle et côlon et rectum | 2A51, 2A53, 2A54, 2D61, 2D63, 2D71, 2D72, 2D81, 2D82, 2D83, 2D84, 2D91, 2R42, 2R43, 2R71, 2R72 | | | 1 460 |
| 2p.14-16 | Chirurgie du foie, des voies biliaires et du pancréas | 2B21, 2B22, 2B31, 2B32, 2B41, 2B42, 2B43, 2B44, 2B51, 2B52, 2B61, 2B62, 2B63, 2B91 | 13 | 17 | 1 064 |
| 2p.17 | Actes complémentaires | 2B21, 2B51 | 3 | | 131 |
| 2p.17 | Actes nouveaux | | 7 | | 18 |
| 2p.18 | Surrénales et rate | 2B91, 2B92 | 2 | 2 | 33 |
| 2p.18 - 22 | Proctologie | 2R11, 2R12, 2R32, 2R41, 2R51, 2R52, 2R23, 2R41, 2D91, 2D81, 2V52, 2V53, 2V97, 2G02, 2G73 | 16 | 19 | 1 196 |
| 2p.23 | Actes nouveaux | | | | 170 |
| | TOTAL | | | | 6 918 |
| 1p.10 | | | | | 7 010 |
| 1p.9 | | | | | 6 959 |
| | Différence | | | | -92, 5 |

Constats et propositions :

La CEM émet plusieurs réserves (voir pages 8 à 14), néanmoins elle reconnaît que le travail a permis de disposer d'une liste exhaustive des procédures actuellement réalisées au Luxembourg et cela, en accord avec les chirurgiens. La CEM propose une nouvelle architecture (voir page 14) pour la future nomenclature qui permettra de facturer les nouveaux actes sans ambiguïté. Néanmoins, avant que l'introduction de ces libellés ne soit possible, elle rappelle que la CNS doit encore compléter la liste des codes et des libellés en proposant des coefficients pour chaque acte.

La CEM souligne que l'écriture d'une nouvelle nomenclature médicale est un exercice compliqué. Il faut écrire non seulement une liste de libellés avec leurs codes et leurs coefficients mais aussi les règles de facturation des honoraires médicaux. Ainsi la CEM reste très prudente quant à l'introduction de la nouvelle nomenclature proposée, en absence de plus de précisions sur des modifications éventuelles des règles de cumul. En effet, l'auteur parle d'actes complets, souligne que les cumuls d'actes sont rares mais doivent être possibles. Par contre, il ne donne aucune indication précise qui permettrait à la CNS de savoir de quels cumuls il s'agit. La CEM souligne aussi qu'il manque des précisions sur la possibilité de recours aux aides opératoires ou encore sur le budget dédié à l'anesthésie.

La liste des libellés avec une proposition de nouveau code pour chaque acte est jointe en annexe 3 afin d'être lisible dans son entier.

En conclusion, malgré des réserves, la CEM est certaine que ce premier exercice d'état des lieux d'actualisation de la nomenclature des médecins sera riche d'enseignements pour les futures étapes d'écriture d'une nouvelle nomenclature médicale.

Bibliographie

Règlements et législation

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

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

Autres publications

Dr. Olivier Courage (2015). *Arthroscopie : explications du Dr Olivier Courage, Président de la Société française d'arthroscopie.* Consulté le 20 mars 2018 : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2570185/fr/arthroscopie

Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH) (2008). *Classification Commune des Actes Médicaux, Guide de lecture et de codage* [PDF file]. https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/1678/guide_lecture_complet_01082008.pdf.

Association des Médecins et Médecins-Dentistes (AMMD) (2016). *Convention entre l'Union des caisses de maladie et l'Association des médecins et médecins-dentistes, conclue en exécution de l'article 61 et suivants du Code des assurances sociales* [PDF file].

Averill, R.F., Mullin, R.L., Steinbeck, B. A., Goldfield, N.I., Grant T. M. et Butler R.R. (2014). *Development of the ICD-10 Procedure Coding System (ICD-10-PCS).* <https://www.cms.gov/Medicare/Coding/ICD10/Downloads/2014-pcs-procedure-coding-system.pdf>

Caisse Nationale de Santé (décembre 2017). *Demande standardisée dans le cadre de la saisine de la Commission de nomenclature : remplacement de la section 6 – Chirurgie de l'appareil digestif et de l'abdomen.* Grand-Duché de Luxembourg : Dr. Alain SOMMER.

Caisse Nationale de Santé, (2017). *Version coordonnée au 01.01.2018 de la nomenclature des actes et services des médecins, médecins-dentistes et tarifs applicables.* Grand - Duché de Luxembourg
MedicalBillingAndCoding.org. (2018). *2.01 Learn more about medical coding.* <https://www.medicalbillingandcoding.org/learn-more-about-coding/>

Le programme gouvernemental 2013-2018.

Consulté le 2 mars 2018 sur le site :

http://www.dp.lu/sites/default/files/docs/programme_gouvernemental_2013_2018.pdf

Sécurité Sociale – Assurance Maladie. *Classification Commune des Actes Médicaux* <https://www.ameli.fr/accueil-de-la-ccam/plan-de-la-ccam.php>.