MINISTÈRE
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
Cellule d'expertise médicale

Avis de la Cellule d'expertise médicale

Analyse et propositions relatives à la demande de la CNS proposant l'introduction de deux actes de chirurgie de l'appareil digestif et de la paroi abdominale.

Saisine de la Commission de nomenclature

(Références CEM No.2022/02 et CN No.01/2022)

Luxembourg, le 20 avril 2022

Cellule d'expertise médicale - CEM
26, rue Ste Zithe L-2763 Luxembourg
Téléphone : 2478 2478 Fax : 247-86225 E-mail : cem@igss.etat.lu

Résumé exécutif

Par courrier électronique du jeudi 31 mars 2022, la Commission de nomenclature a soumis à l'analyse de la Cellule d'expertise médicale (CEM), la saisine relative à l'ajout d'actes au tableau des actes et services à la deuxième partie « Actes techniques », Chapitre 2, section 6 sous-section 1, de la nomenclature des actes et services des médecins. La CNS propose d'ajouter deux libellés pour la cure de hernies bilatérales de l'aine sans pose de prothèse.

Position	Libellé	Code	Coeff.
18)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie	LLC12	220,38
19)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie, avec assistance robotique	LLR12	220,38

En juin 2021, la CEM n'avait pas été saisie lors de la dernière modification de la nomenclature de la chirurgie l'appareil digestif et de la paroi abdominale qui a, entre autres, modifié les codes des actes de cette nomenclature révisée. Ainsi la CEM laisse la CN valider avec la CNS, les codes LLC12 et LLR12 proposés.

La CEM constate qu'effectivement, si on suit la logique des actes déjà présents à la sous-section 1- Hernies et éventrations de la paroi abdominale, de la deuxième partie : actes techniques, chapitre 2 - Chirurgie, de la Section 6 - Chirurgie de l'appareil digestif et de l'abdomen, il manque la possibilité de facturer la *« Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie »*.

Comme déjà mentionné à plusieurs reprises dans des analyses concernant la mise à jour de la nomenclature des actes et services des médecins, la nomenclature, définie par le Règlement grand-ducal du 21 décembre 1998, n'est pas l'endroit où introduire des libellés différents pour pouvoir facturer des actes très similaires ici : la « *cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie »*. En effet l'assistance robotique lors de la cure d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse par cœlioscopie, ne modifie pas le coefficient proposé (220,38), un seul libellé aurait donc pu regrouper les deux actes, facilitant le codage et limitant le risque d'erreur.

D'autre part, les actes de chirurgie repris dans la révision de la nomenclature sont des actes dits « complets » et le cumul avec d'autres actes dans le même champ opératoire doit être exceptionnel. (Voir point 4.2.7)

Enfin la CEM a vérifié dans la littérature que l'assistance robotique dans la chirurgie de la paroi abdominale était reconnue être sans risque pour le patient.

En conclusion, malgré sa réticence à l'introduction de 2 actes distincts, mais pour garder la cohérence de la nomenclature révisée, la CEM propose que les actes de cure bilatérale d'une hernie inguinale opposables à la CNS soient les suivant :

		Code	Coeff.
18)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie	LLC12	220,38
19)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie, avec assistance robotique	LLR12	220,38

20)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	LLA12	185,90
21)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par cœlioscopie	LLC13	220,38
22)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par cœlioscopie, avec assistance robotique	LLR13	220,38
23)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	LLA13	185,90

1 Objet de la saisine

Par lettre courrier électronique du jeudi 31 mars 2022, la Commission de nomenclature a soumis à l'analyse de la Cellule d'expertise médicale (CEM), la saisine relative à l'ajout de deux actes au tableau des actes et services à la deuxième partie, chapitre 2, section 6, sous-section 1, de la nomenclature des actes et services des médecins.

La demande est présentée en annexe 1 et comprend une demande standardisée dans le cadre de la saisine de la Commission de nomenclature dûment complétée.

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

La nature de la requête est une demande de d'introduction de deux actes de chirurgie gastro-entérologique concernant la cure bilatérale des hernies de l'aine.

Le demandeur motive sa demande comme suit : cette saisine vise à corriger *« un oubli lors de l'introduction de la nouvelle codification des actes de chirurgie de l'appareil digestif et de l'abdomen ».*

Le demandeur propose de modifier la sous-section 1- Hernies et éventrations de la paroi abdominale, de la deuxième partie : actes techniques, chapitre 2 - Chirurgie, de la Section 6 - Chirurgie de l'appareil digestif et de l'abdomen, en ajoutant à la « suite de la position 17) deux nouvelles positions 18) et 19) ayant la teneur suivante et reprise ci-dessous :

Position	Libellé	Code	Coeff.
18)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie	LLC12	220,38
19)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie, avec assistance robotique	LLR12	220,38

Le demandeur précise : *« Les actuelles positions 18) à 27) deviennent les nouvelles positions 20) à 29). »*

2 Analyse de la demande standardisée adressée à la CEM

Conformément à l'article 4 du règlement grand-ducal du 30 juillet 2011 relatif au fonctionnement de la Commission de nomenclature, la CEM révise, le cas échéant, la première partie et établit sur base de son analyse la deuxième partie de la demande standardisée.

La CEM prend acte sans révision des informations adressées par la CN dans la première partie de la demande standardisée.

3 Méthode de recherche

La CEM a comparé les versions coordonnées du 01.03.2021 et celle du 01.06.2021 des tableaux des actes et des services tels que prévus à l'article 1 du Règlement grand-ducal modifié du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

La CEM a analysée les deux nouveaux libellés à introduire et à rechercher si la chirurgie avec assistance robotique était validée scientifiquement dans la chirurgie de la paroi abdominale.

4 Résultats de la recherche

4.1 Informations retrouvées en lien avec la demande

La CEM a constaté que dans la version coordonnée du 1er juin 2021, la structure des codes de nombreux actes avaient été modifiés en particuliers ceux de la Section 6 - Chirurgie de l'appareil digestif et de l'abdomen du Chapitre 2 de la Deuxième partie- Actes techniques du tableau des actes et des services. La CEM souligne qu'elle n'a pas été saisie lors de cette modification de la structure de ces codes.

Comparaison des différentes versions :

Dans la version coordonnée du 1er mars 2021 de la nomenclature des actes et service des médecins, 3 actes concernant la cure bilatérale des hernies de l'aine sont inscrits:

		Code	Coeff.
12)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	2W12	185,90
13)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par cœlioscopie	2W13	220,38
14)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	2W14	185,90

Dans la version coordonnée du 1er juin 2021 de de la nomenclature des actes et service des médecins, 4 actes concernant la cure bilatérale des hernies de l'aine sont inscrits:

		Code	Coeff.
18)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	LLA12	185,90
19)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par cœlioscopie	LLC13	220,38
20)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par cœlioscopie, avec assistance robotique	LLR13	220,38
21)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	LLA13	185,90

Suivant les demandes de la CNS inscrites dans cette saisine concernant les cures des hernies inguinales, la future nomenclature se lira comme suit :

		Code	Coeff.
18)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie	LLC12	220,38
19)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie, avec assistance robotique	LLR12	220,38
20)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	LLA12	185,90
21)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par cœlioscopie	LLC13	220,38
22)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par	LLR13	220,38

	cœlioscopie, avec assistance robotique		
23)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	LLA13	185,90

4.2 Réponses proposées par la CEM pour les critères en lien avec la pratique professionnelle et la prise en compte dans la nomenclature

4.2.1 Lieux de prestation de l'acte

4.2.1.1 Proposition : En milieu hospitalier

4.2.1.2 Argumentaire : Ce sont des actes chirurgicaux réalisés dans un bloc opératoire

4.2.2 Services et centres de compétences hospitaliers auxquels les actes sont réservés

4.2.2.1 Proposition : Service de chirurgie générale

4.2.2.2 Argumentaire : Ce sont des interventions fréquentes de nécessitant pas de compétence particulière, hormis l'assistance par robot mais qui n'est à ce jour pas encadrée dans la loi hospitalière qui donc dépend de la décision du centre hospitalier.

4.2.3 La ou les spécialités médicales à laquelle ou lesquelles l'acte est réservé

4.2.3.1 Proposition : chirurgie générale et chirurgie gastro-entérologique.

4.2.4 Les normes de compétences spécifiques et d'expérience professionnelle requis pour le dispenser

4.2.4.1 Proposition

Il est difficile à la CEM de se prononcer sur la technique robotique, ces appareils n'étant pas décrits dans la loi hospitalière de 2018. Dans la littérature on retrouve la notion d'une courbe d'apprentissage pour cette technique.

4.2.5 L'appareillage médical nécessaire

4.2.5.1 Proposition : chirurgie coelioscopique.

4.2.5.2 Argumentaire

L'acte LLA13 « Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par cœlioscopie de chirurgie avec assistance robotique » a été introduite sans saisine de la CEM. Comme précisé plus haut, à ce jour les robots chirurgicaux ne font pas partie des « gros équipements » soumis à planification dans la l'annexe 2 de la loi hospitalière de mars 2018. La CEM ne peut se positionner sur l'utilisation d'appareil non prévu par la loi.

4.2.6 La nécessité d'une assistance opératoire

4.2.6.1 Proposition

Non

4.2.7 Les règles de cumul

4.2.7.1 Proposition : exceptionnel

4.2.7.2 Argumentaire

On peut lire dans la conclusion du rapport intitulé *« Refonte de la nomenclature des actes de chirurgie digestive et mise en place d'un cycle de gestion des dépenses couvertes par cette nouvelle nomenclature. Luxembourg, le 03/01/2018 »* que *« Cette nomenclature est construite dans un principe d'exhaustivité des procédures. Une intervention est désormais codable avec un seul et unique acte décrivant et valorisant l'ensemble de la procédure.*

L'association des actes doit rester une exception lorsque plusieurs procédures sont réalisées dans le même temps opératoire. Aussi l'association d'actes doit être utilisée avec pertinence, d'autant que cela attirera désormais l'attention de la CNS et des autres parties prenantes. »

4.2.8 La périodicité de prise en charge de l'acte : ne s'applique pas

4.2.9 Le coefficient de majoration ou de réduction de l'acte :

Tous les coefficients proposés par le Règlement grand-ducal du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie.

4.2.10 Une étude de l'impact économique de l'inscription, de la modification ou de la suppression de l'acte

4.2.10.1 Proposition

D'après la demande standardisée, *« il s'agit d'une rectification sans impact financier car la valorisation de ce nouveau code restera la même que les actes facturés actuellement par analogie. »*

4.2.11 La nomenclature de référence appliquée

4.2.11.1 Proposition

La nomenclature de actes et services des médecins à la date d'introduction de la saisine.

4.2.12 La période de validation provisoire et le délai de révision obligatoire

4.2.12.1 Proposition

La CEM propose une période de validation provisoire de 2 ans et un délai de révision de 5 ans en accord avec le RGD du 30 juillet 2011 relatif au fonctionnement de la Commission de nomenclature.

5 Conclusion générale et perspectives

La CEM constate qu'effectivement, à la sous-section 1- Hernies et éventrations de la paroi abdominale, de la deuxième partie : actes techniques, chapitre 2 - Chirurgie, de la Section 6 - Chirurgie de l'appareil digestif et de l'abdomen, un acte au moins est manquant, celui reprenant la voie coelioscopique : *« Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie »*. Par contre, comme elle l'a déjà mentionnée à plusieurs reprises, une nomenclature tarifaire comme celle de Luxembourg définie par le Règlement grand-ducal du 21 décembre 1998 arrêtant la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie n'est pas le lieu pour dédoubler des libellés afin de mettre en avant une technique opératoire si cette dernière n'a pas d'influence sur les variables qui permettent de définir le coefficient. Ce qui est le cas ici pour l'assistance robotique lors de l'abord par voie coelioscopique. La CEM n'est donc pas favorable à l'introduction du libellé *« Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie avec assistance robotique »*. Pour rappel le coefficient est défini à l'article 65 alinéa 2 du Code de la sécurité sociale comme suit : *« Le coefficient est un nombre exprimant la valeur relative de chaque acte professionnel inscrit dans chacune des nomenclatures visées au présent alinéa tenant compte de la durée, de la compétence technique et de l'effort intellectuel requis pour dispenser cet acte professionnel. »*

La CEM n'ayant pas été saisie lors de l'introduction du nouveau système de codage des actes mis en place par la CNS, elle laisse la CN vérifier avec le demandeur si les codes proposés sont cohérents.

La CEM rappelle aussi que les actes de chirurgie repris dans la révision de la nomenclature sont des actes dits « complets » et que donc le cumul avec d'autres actes doit être le plus exceptionnel possible. (Voir point 4.2.7 de l'avis)

Enfin la CEM a vérifié dans la littérature que l'assistance robotique dans la chirurgie de la paroi abdominale par voie coelioscopique était reconnue et avait un intérêt pour le patient. (Voir la bibliographie)

Ainsi, bien qu'elle soit réticente à l'introduction de 2 libellés ne différant que par une technique complémentaire pour une même voie d'abord et un même geste, afin de garder une cohérence dans la nomenclature actualisée, la CEM propose que les chirurgiens puissent facturer les actes de cure bilatérale d'une hernie inguinale suivant :

		Code	Coeff.
18)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie	LLC12	220,38
19)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par cœlioscopie, avec assistance robotique	LLR12	220,38
20)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine sans pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	LLA12	185,90
21)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par cœlioscopie	LLC13	220,38
22)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par cœlioscopie, avec assistance robotique	LLR13	220,38
23)	Cure bilatérale d'une hernie de l'aine avec pose de prothèse, par voie directe (inguinale)	LLA13	185,90

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

Site du centre Lyonnais de chirurgie digestive : Hernie inguinale
Consulté en avril 2022 sur le site, https://www.chirurgien-digestif.com/hernie-inguinale

Hernie inguinale site du centre hospitalier universitaire Vaudois (CHUV)
Consulté en avril 2022 sur le site, https://www.chuv.ch/fr/chirurgie-viscerale/chv-home/patients-et-familles/nos-specialites/chirurgie-generale/hernie-inguinale

International guidelines for groin hernia management. The HerniaSurge Group. Hernia (2018) 22:1–165
Consulté en avril 2022 sur le site, https://doi.org/10.1007/s10029-017-1668-x

Robotic vs. standard laparoscopic technique – what is better? F. Köckerling MINI REVIEW article Front. Surg., 15 May 2014
Consulté en avril 2022 sur le site : https://doi.org/10.3389/fsurg.2014.00015

6 Glossaire des abréviations

Classement par ordre alphabétique :

CEM	Cellule d'expertise médicale
CN	Commission de nomenclature
CNS	Caisse nationale de santé
RGD	Règlement grand-ducal

7 Annexes

Saisine 01/2022 de la CN