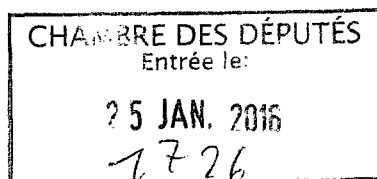


Luxembourg, le 25 janvier 2016



Monsieur Mars DI BARTOLOMEO
Président de la Chambre
des Députés
LUXEMBOURG



Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous informer que, conformément à l'article 80 de notre Règlement interne, nous souhaitons poser la question parlementaire suivante à Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale:

« Le programme gouvernemental prévoit la révision des nomenclatures afférentes à l'activité extrahospitalière endéans d'un délai d'un an. Selon, nos informations, les discussions afférentes ne seraient pourtant pas encore conclues.

Voilà pourquoi nous aimerions poser les questions suivantes à Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale:

Monsieur le Ministre peut-il nous renseigner sur l'avancement des travaux concernant la révision des nomenclatures?

Pour quelles raisons la révision de celles-ci n'a pas pu être achevée jusqu'ici? »

Veillez croire, Monsieur le Président, à l'assurance de notre très haute considération.

Alexander KRIEPS
Député

Edy MERTENS
Député

9, rue du St. Esprit
B.P. 510
L-2015 Luxembourg

Tel. : 22 41 84 1
Fax : 47 10 07

dp@dp.lu
www.dp.lu



**Réponse du Ministre de la Sécurité sociale à la question parlementaire n°1726
du 25 janvier 2016 de Messieurs les Députés Alexandre KRIEPS et Edy MERTENS**

Le programme gouvernemental 2013 – 2018 prévoit que *« les nomenclatures afférentes à la tarification à l'activité extrahospitalière, en ce qui concerne la structure et les libellés, sont à fixer par règlement grand-ducal. Selon le degré de complexité, le Gouvernement fixera des délais raisonnables pour les négociations à prévoir entre les parties. Le Gouvernement prévoit la révision des nomenclatures endéans un délai d'un an. »*

Le système de santé luxembourgeois prévoit une douzaine de nomenclatures différentes.

Depuis 2013, la Commission de nomenclature (CN) a travaillé sur les sujets repris plus amplement ci-dessous.

Ainsi, les règlements grand-ducaux afférents ont été pris et publiés au Mémorial concernant les matières suivantes:

- a) Cure d'obésité ambulatoire au CTS Mondorf
 - (1) Ajout de nouveaux actes relatifs à l'obésité dans la nomenclature spécifique du CTS publiée au Mémorial A 234/2015
 - (2) Ajout de nouveaux actes dans la nomenclature des médecins publiée au Mémorial A 101/2015
- b) Abolition des règles de cumul entre actes de mammographie et d'échographie mammaire : Mémorial A 225/2013
- c) Ajout de nouveaux actes techniques dans la nomenclature des médecins en relation avec l'introduction du « Cyberknife ». Cet ajout concerne une technologie médicale nouvelle pratiquée au Centre de radiothérapie : Mémorial A 91/2014
- d) Ajout d'acte dans la nomenclature des médecins dans le cadre de la prise en charge de la psychiatrie juvénile « J2 » : Mémorial 232/2014
- e) Ajout d'actes dans la nomenclature des orthopédistes bandagistes et cordonniers permettant une meilleure prise en charge des personnes protégées souffrant du « pied diabétique » : Mémorial 60/2015
- f) Transposition en nomenclature des résultats des négociations tarifaires entre l'AMMD et la CNS : Mémorial 217/2014
 - (1) Majoration des traitements stationnaires hospitaliers
 - (2) Majoration de la visite V1



- (3) Majoration de la visite V8
- (4) Introduction de la consultation majorée en dermatologie
- (5) Majoration des examens périnataux E3 à E7
- g) Revalorisation des actes prestés en pédiatrie : Mémorial 221/2015
- h) Refonte de la nomenclature en matière du dispositif du Médecin Référent (MR) :
Mémorial 227/2015

Les sujets énumérés ci-dessous sont en voie de traitement au niveau de la Commission de nomenclature.

- a) Renouvellement de la nomenclature des actes infirmiers (finalisation prévue pour 2016)
- b) Renouvellement de la nomenclature des soins palliatifs (finalisation prévue pour 2016)
- c) Refonte de la nomenclature en matière de gériatrie/gérontologie
- d) Refonte de la nomenclature en matière de médecine physique
- e) Introduction d'une nomenclature en matière de chirurgie arthroscopique
- f) Introduction d'une nomenclature en matière de la prise en charge de la douleur chronique
- g) Refonte de la nomenclature de kinésithérapie (votée en CN le 18/11/2015)

Enfin, la Commission de nomenclature a commencé à travailler sur le sujet du renouvellement de la nomenclature des analyses médicales et de biologie clinique.

En général, il convient de noter que plusieurs facteurs impactent la mise en place de nouvelles nomenclatures et l'érigent en une tâche quasiment permanente.

La révision totale ou partielle d'une nomenclature existante, voire l'élaboration d'une nouvelle nomenclature, requièrent un savoir-faire et des connaissances médicales très poussées. Dans les pays voisins, ces activités occupent une multitude de sociétés savantes, comités scientifiques, groupes d'experts pluridisciplinaires, cliniciens et autres. Au Luxembourg, de telles ressources sont, par contre, beaucoup plus rares, voire inexistantes.

Par ailleurs, la Commission de nomenclature a actuellement l'obligation de saisir la Cellule d'expertise médicale de toute modification de la nomenclature quelle que soit son envergure. Afin de favoriser une évacuation plus rapide des dossiers traités par la Commission de nomenclature, j'envisage de modifier la procédure dans le sens que la saisine de la Cellule d'expertise médicale par la Commission de nomenclature deviendrait facultative.

La Cellule d'expertise médicale prévue à l'article 65bis du Code de la sécurité sociale (CSS) « a pour missions e. a. de proposer, en s'orientant suivant des référentiels acquis par la science, le



libellé et les coefficients des actes, d'en produire une définition complète et d'en préciser les indications et les conditions d'application. (...)

La Cellule peut conclure des accords de partenariat avec des services spécialisés nationaux ou internationaux en vue de la réalisation de ses missions.

La Cellule peut s'adjoindre des experts.(...) »

Le degré de complexité des saisines nécessite très souvent le recours à des experts internationaux, ce qui est une autre entrave importante à une évacuation rapide des dossiers.

Concernant plus particulièrement la nomenclature des médecins, il faut se demander ce qui peut être compris par « *tarification à l'activité extrahospitalière* », ladite nomenclature comprenant à la fois des actes généraux (dont consultations, visites à domicile et forfaits couvrant le traitement en milieu hospitalier) et des actes techniques liés à une activité tant du secteur extrahospitalier qu'hospitalier.

A mon avis, il est nécessaire de s'inspirer auprès des pays voisins plutôt que de vouloir développer un système par nos propres moyens, ce qui demanderait beaucoup de temps et de ressources. En effet, il ne suffit pas de mettre en place une nomenclature, encore faut-il la tenir à jour. Les modèles de certains pays pourraient servir d'exemples étant donné que ces pays connaissent un processus de mise à niveau régulière.

Pour une révision générale de la nomenclature des médecins, il est impératif qu'avant de s'y engager, les parties impliquées dans la gouvernance du système s'entendent d'abord sur les grandes orientations stratégiques visées pour que la planification de la mise en pratique puisse se réaliser dans les meilleures conditions.