



Dossier suivi par : Nathalie Weber
Tél. (+352) 247-86352

Le Ministre de la Sécurité sociale
à
Monsieur le Ministre aux Relations avec le
Parlement

Luxembourg, le 2 avril 2019

Référence : 82bx39550

Objet : Question parlementaire n° 436 du 4 mars 2019 de Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo – Commission de nomenclature

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la réponse à la question parlementaire n° 436 du 4 mars 2019 de Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo concernant la « *Commission de nomenclature* ».

Je vous saurais gré de bien vouloir la transmettre à la Chambre des Députés.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma considération très distinguée.

Romain SCHNEIDER
Ministre de la Sécurité sociale

Annexe(s) : Réponse à la question parlementaire n°436





Dossier suivi par : Nathalie Weber

Tél. (+352) 247-86352

Référence : 82bx3fe85

Objet : Réponse de Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale à la question parlementaire n° 436 du 4 mars 2019 de Monsieur le Député Mars Di Bartolomeo – Commission de nomenclature

Le cadre légal de la Commission de nomenclature est fixé par l'article 65 du Code de la sécurité sociale (CSS) qui définit sa mission dans l'élaboration de propositions relatives aux nomenclatures des actes et services des prestataires de soins, à soumettre sous forme de recommandations circonstanciées qui servent de base à la préparation de projets de règlements grand-ducaux. Le fonctionnement de la Commission de nomenclature est déterminé par le règlement grand-ducal du 30 juillet 2011¹, pris en exécution de l'article 65, alinéa 14 du CSS.

Outre les médecins, toutes spécialités médicales confondues, et les médecins-dentistes, le périmètre des travaux de la Commission de nomenclature s'étend aussi à diverses professions de santé, ainsi qu'aux laboratoires d'analyses médicales et de biologie clinique. Du fait que ces nomenclatures ne peuvent être détachées du cadre conventionnel, celles-ci requièrent préalablement et obligatoirement la conclusion d'une convention entre le ou les groupements représentatifs de la profession concernée et la Caisse nationale de la santé (CNS).

Les caractéristiques et éléments composant la nomenclature sont les libellés des actes et services avec leurs coefficients respectifs, établis sur une base scientifique structurée et conceptualisée qui résultent en une pondération sur base de critères objectifs (notamment la durée, compétence technique, effort intellectuel). En outre, les nomenclatures avec leurs tarifs respectifs fixés représentent un outil de protection de l'assuré.

Naturellement, et pour des raisons évidentes, la modernisation de la nomenclature médicale représente la priorité de la Commission de nomenclature. La CNS et l'Association des médecins et médecins dentistes (AMMD) convinrent d'une méthodologie commune pour la révision progressive de la nomenclature. Ainsi, au cours des dernières années, mis à part des adaptations ponctuelles ou techniques, la Commission de nomenclature s'est attaquée à la révision de la

¹ 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





nomenclature médicale. Les échanges sur les adaptations correspondantes, opérées en étroite collaboration avec les prestataires concernés, représentent une étape indispensable en vue de l'objectif recherché.

Les discussions sur la modernisation de la nomenclature poursuivent des objectifs de mise à jour par rapport au progrès médical et de mise en phase avec l'exercice de l'art médical sur le terrain, donc aussi de simplification, de modernisation et de clarification. Elle ne poursuit pas de but d'économies et elle contribue à rendre l'exercice de la profession médicale plus attractif. Dans cet ordre d'idée, la modernisation inclut, le cas échéant, des nouveaux actes et services, impliquant des dépassements du cadre financier actuel, aussi dans le but de répondre aux critères de valorisation et de contribuer à une meilleure équité entre les spécialités médicales.

Il y a lieu de situer les discussions au sujet de la Commission de nomenclature dans le contexte de la 'politique de la chaise vide' opérée depuis mai 2018 par l'AMMD en tant que groupement représentatif des médecins dans le cadre de l'assurance maladie-maternité. En effet, lors de son assemblée générale extraordinaire en date du 16 mai 2018, l'AMMD vota différentes résolutions exprimant différents malaises et des revendications par rapport à son refus du tiers payant généralisé, ou encore la dénonciation du système du conventionnement obligatoire. L'AMMD revendiqua dès lors des modifications légales, réglementaires, conventionnelles et statutaires et décida de se retirer de la Commission de nomenclature, jusqu'à clarification de cette situation jugée intenable par l'AMMD.

Le programme de coalition 2018-2023 précise que « Le principe du conventionnement obligatoire établissant les relations entre les prestataires et les institutions constitue une pierre angulaire du système de sécurité sociale. En effet, il est indispensable de s'assurer des conditions nécessaires et suffisantes pour que toutes les parties impliquées trouvent leur place au sein du système. Au niveau des prestataires de soins de santé, le corps médical constitue un pilier porteur. Il est impératif de poursuivre l'adaptation du catalogue des prestations de l'assurance maladie-maternité pour tenir compte des progrès médico-techniques et d'avancer davantage dans la révision de la nomenclature suivant la méthodologie commune retenue entre les prestataires concernés et la CNS, tout en considérant le déploiement de nouvelles structures hospitalières et extrahospitalières.

La révision de la nomenclature médicale sera poursuivie en mettant l'accent sur le respect des derniers standards des acquis scientifiques, la prise en compte des facteurs temps, difficulté intellectuelle et/ou technique, risque et pénibilité et des orientations en matière de services de santé publique, de permanence et de garde, et aussi dans l'optique de maintenir l'attractivité de l'exercice hospitalier et extrahospitalier de la médecine.

(...)



Il sera procédé à une analyse de la composition et du fonctionnement de la Commission de nomenclature portant sur ses mécanismes de décision et l'accélération des procédures de mise en œuvre. »

Actuellement les services du département de la Sécurité sociale procèdent à l'analyse relative à la composition et au fonctionnement de la Commission de nomenclature. L'objectif de ces travaux est d'assurer le bon fonctionnement de la Commission de nomenclature et la priorité essentielle de la Commission de nomenclature devra être la continuation de la modernisation de la nomenclature médicale, qui est la nomenclature la plus importante et la plus complexe avec un besoin de révision urgent. Outre une adaptation des actes techniques au progrès médical, la modernisation de la nomenclature devra de même prévoir une revue des consultations en vue d'y inclure des majorations en fonction de leur complexité et durée.

Comme par le passé, les membres de la Commission de nomenclature devront être en mesure de contribuer de façon constructive aux échanges contradictoires par des arguments fondés pour finalement aboutir à une décision négociée et, si possible, partagée entre parties. Aussi, les moyens à disposition de la Commission de nomenclature, respectivement des acteurs concernés, devront encore évoluer davantage.

Si des adaptations législatives ou réglementaires au niveau du fonctionnement de la Commission de nomenclature s'avéreraient nécessaires, il y aura alors lieu d'examiner le règlement grand-ducal du 30 juillet 2011 et l'article 65 du CSS.

En ce qui concerne spécifiquement la composition de la Commission de nomenclature, si historiquement les médecins furent en minorité manifeste au sein de la Commission de nomenclature, la réforme du système de soins de santé² entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2011 a instauré une quasi-parité entre les représentants étatiques et les prestataires, avec certaines variations en fonction des nomenclatures concernées. Aussi la réforme a introduit la présence de la Fédération des hôpitaux luxembourgeois (FHL) dans la composition relative à la médecine hospitalière.

Vu l'importance de ses missions et l'urgence de certains de ses dossiers, la Commission de nomenclature doit continuer à fonctionner, indépendamment des discussions en cours avec l'AMMD. Il est évident que le blocage décidé par l'AMMD nuit au fonctionnement de la commission. Dans tous les cas, la Commission de nomenclature doit rester opérationnelle et l'assurance maladie-maternité doit veiller à que ses assurés obtiennent des prestations de qualité répondant à leurs besoins en prestations de soins de santé conformément aux dispositions légales, d'autant plus que de multiples requêtes en lien avec le progrès médical sont pendantes.

² Loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé



En vue d'assurer la continuité des travaux de la Commission de nomenclature, le Ministre de la Sécurité sociale invitera à brève échéance les différents groupements représentatifs des prestataires de soins concernés, notamment l'AMMD et la FHL, ainsi que les partenaires sociaux – co-gestionnaires de la CNS – pour convenir d'une démarche future qui se veut constructive dans l'intérêt des assurés et des médecins conventionnés de l'assurance maladie-maternité.

Luxembourg, le 2 avril 2019