



HAL
open science

Vers une nouvelle classification des procédures médicales en Belgique

P Leclercq, D Azzi, S Bardiaux, J van den Bulcke, M Pirson, Correspondance
P Leclercq

► **To cite this version:**

P Leclercq, D Azzi, S Bardiaux, J van den Bulcke, M Pirson, et al.. Vers une nouvelle classification des procédures médicales en Belgique. 10ème conférence Francophone en Gestion et Ingénierie des Systèmes Hospitaliers, GISEH2020, Oct 2020, Valenciennes, France. hal-03184880v2

HAL Id: hal-03184880

<https://hal.science/hal-03184880v2>

Submitted on 31 Mar 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Vers une nouvelle classification des procédures médicales en Belgique

P. Leclercq ^{*1}, D. Azzi ², S. Bardiaux ³, J. Van den Bulcke ⁴, M. Pirson ⁵

1, 2, 3, 4, 5 Centre Universitaire de Gestion, Economie et Droit appliqués aux Institutions de Soins et de Santé (GEDIS asbl) et Centre de recherche en Economie de la Santé, Gestion des Institutions de Soins et Sciences Infirmières (CR1).

Résumé

Après des années d'hésitation, la Belgique s'engage dans une réforme structurelle de la nomenclature des procédures médicales sur base d'un plan proposé par le Département d'Economie de la santé de l'ULB (DESULB). L'Institut National Maladie Invalidité (INAMI) coordonne la 1^{ère} phase de la réforme visant à la modernisation du volet descriptif de la nomenclature afin de disposer d'une classification de libellés standardisés et précis. La mise en œuvre des différentes étapes de la méthodologie pourrait intéresser d'autres pays confrontés à des défis similaires. Elle fait l'objet de différentes communications dont celle consacrée au travail de validation médicale.

Mots clés

Procédures médicales, classification, tarification, ICHI.

* Correspondance

P. Leclercq, Département d'Economie de la Santé, CP592
Ecole de Santé Publique de l'Université Libre de Bruxelles
806, Route de Lennik
B- 1070 Bruxelles
Belgium
Tél/Fax: (0032).2.555.40.34
E-Mail: pleclerc@ulb.ac.be

Introduction

1. Une nomenclature des soins médicaux indispensable mais obsolète

La nomenclature des soins de santé (NSS) est un outil essentiel pour permettre le financement des médecins et des hôpitaux. Outre cette application principale, les enregistrements utilisant la NSS sont utilisés par les institutions belges pour la planification et la budgétisation des ressources médicales, pour les études épidémiologiques et économiques et pour la transmission des informations aux autorités internationales (Eurostat, OCDE, etc.).

Depuis 50 ans, la NSS a été adaptée mais sa structure de base n'a jamais été repensée dans son ensemble. Elle apparaît donc comme un ensemble disparate de chapitres sans ordonnancement. Au fil du temps, les critiques se sont multipliées : manque de transparence dans l'élaboration des tarifs, inégalités inter et intra disciplinaires, imprécisions dans la formulation des actes médicaux, conduisant à des interprétations contestables.

A l'occasion d'études portant sur le coût de certains actes médicaux réalisées à la demande de la Ministre des Affaires Sociales en 2016-2017 [1], notre Département d'Economie de la Santé (DESULB¹) a constaté que les professionnels consultés (médecins, infirmières, techniciens) se heurtaient régulièrement au manque de clarté des libellés décrivant de nombreuses prestations médicales. Plusieurs actions ou techniques étant confondues dans un seul libellé, l'application des méthodes de calcul de coût perdait, dans certains cas, de son intérêt car trop approximative. Il était évident que la structure même de la nomenclature devait être révisée.

2. Décision d'engager une réforme structurelle de la nomenclature belge des soins de santé

En mars 2019, à la demande de l'Institut National d'Assurance Maladie Invalidité (INAMI) responsable de la nomenclature des soins de santé, le DESULB a été invité à présenter un projet de réforme structurelle de la nomenclature des soins de santé (NSS V0²) [2]. Ce projet a été accepté par la Commission Nationale Médico-Mutuelliste (CNMM)³ ce qui a permis à l'INAMI de mettre en œuvre le projet à partir du 1^{er} juin 2019.

L'étude se déroule en 3 phases :

- (a) Standardisation des libellés et classification des actes médicaux (24 mois).
- (b) Echelles de valeurs relatives et tarifs des honoraires professionnels (24 mois)
- (c) Echelles de valeurs relatives et tarifs des frais de fonctionnement liés à l'activité médicale (+/- 36 mois)

L'étude des phases (b) et (c) pourront débuter avant l'achèvement de la phase (a) mais les études de tarification impliquent nécessairement que les libellés des actes qui en font l'objet aient été préalablement standardisés et validés.

3. Objet de la communication

L'étude concerne la phase de standardisation actuellement en cours. Après une présentation succincte de la méthodologie suivie pour préparer l'étape de standardisation proprement dite des libellés, on se centrera sur deux aspects spécifiques de l'étude qui seront le sujet de la communication :

- ⊕ L'étape de pré validation médicale : comment elle a été conçue et sa valeur ajoutée.

¹ DESULB : Dans le cadre de cette communication, le Centre de recherche en Economie de la Santé, Gestion des Institutions de Soins et Sciences Infirmières (CR1) et le Centre Universitaire de Gestion, Economie et Droit appliqués aux Institutions de Soins et de Santé (GEDIS asbl) forment un ensemble opérationnel appelé Département d'Economie de la santé (DESULB)

² NSS V0 : c'est le sigle convenu pour désigner la nomenclature belge des soins de santé dans sa forme actuelle. En 2018, cette nomenclature comporte environ 7.556 libellés tarifaires de toutes natures (forfaits, tarifs de prestations paramédicales, tarifs de prestations de dentisterie, tarifs pour les actes médicaux, etc.). Dans un premier temps la réforme ne porte que sur les actes médicaux qui sont au nombre de 3.748. Ces actes ont été répartis en trois catégories : (a) les actes de biologie, de génétique, d'anatomo-pathologie, de radiothérapie au nombre de 895 [AMTAA], (b) les consultations, avis, et prestations assimilées au nombre de 345 [ACA] et (c) tous les autres actes médicaux et chirurgicaux [ATMC] au nombre de 2.508 qui font l'objet de cet article.

³ CNMM : La Commission Nationale Médico-Mutualiste est l'organe de l'INAMI où se négocient les tarifs entre les mutualités et les représentants des syndicats médicaux.

- ⊕ L'étape de validation par un panel d'experts : comment elle se déroulera et quels enseignements en tirer.

Méthodologie

La standardisation des libellés (1^{ère} phase de la réforme de la NSS V0) des actes techniques médicaux et chirurgicaux (ATMC) concerne 2.508 ATMC réalisés par une vingtaine de spécialités médicales (cardiologie, gynécologie, chirurgie vasculaire, etc.).

Le passage de la NSS ATMC V0 au résultat final, la NSS ATMC V1, est planifié de manière précise : tous les quatre mois, une liste de +/- 400 ATMC de la NSS V0 doivent faire l'objet d'un traitement qui comporte 5 étapes successives.

1. Standardisation des libellés (de la NSS ATMC V0 à la NSS ATMC V1-1/2)

Une équipe du DESULB comprenant deux infirmières spécialisées encadrée par deux promoteurs (un médecin et un infirmière docteur en santé publique) assure cette première étape. Le libellé de chaque ATMC est analysé et réécrit selon des règles de normalisation [3] inspirées des classifications modernes (CCAM [4], ICHI [5], etc.). Afin de faciliter les comparaisons internationales, chaque libellé standardisé (NSS ATMC V1-1) est ensuite apparié avec les axes similaires de la classification ICHI à l'aide de l'échelle de notation élaborée par le Nordic Center for Classifications in Healthcare [6]. A l'issue de cette étape, une correspondance est donc établie entre chaque libellé standardisé écrit en français et la classification ICHI (NSS ATMC V1-2).

2. Pré validation médicale (de la NSS ATMC V1-2 à la NSS ATMC V1-3)

Avant de transmettre les fichiers à l'INAMI, l'équipe du DESULB assure une première validation de son travail préliminaire. Deux procédures sont engagées simultanément :

(a) d'une part un médecin consultant, expert depuis 20 ans en matière de classification des procédures médicales à l'étranger, revoit la standardisation de chaque libellé et attire l'attention de l'équipe du DESULB sur ce qui pourrait constituer des erreurs potentielles de syntaxe, de cohérence, de précision ou ce qui nécessiterait une clarification complémentaire.

(b) un ou plusieurs médecins responsables de services universitaires avec lesquels l'équipe du DESULB a l'habitude de collaborer (dans le cadre de l'étude 2016-2017 citée ci-dessus [1]) sont invités à répondre à des questions restées sans réponse, à discuter la pertinence de la rédaction d'un libellé, à modifier et à compléter le travail préliminaire qui leur est présenté et commenté par l'équipe du DESULB. Cette pré validation médicale a un caractère officieux puisque, ces experts n'ont pas été sélectionnés selon une procédure mise en œuvre par une autorité publique. Pour chaque spécialité, on compte entre une et trois séances de 2 à 4 heures de travail.

Au cours de cette étape, les médecins pré validateurs peuvent :

- Proposer la suppression d'ATMC qui, selon eux, (a) sont obsolètes, (b) ne répondent plus à la bonne pratique médicale, (c) correspondent à des doublons dans la nomenclature.
- Proposer la création de nouveaux actes car ils n'existent pas dans la nomenclature mais sont réalisés de manière régulière dans la pratique (dans ce cas, on demande de citer les assimilations les plus souvent utilisées ou de justifier la proposition).
- Modifier un des axes structurants, apporter des précisions complémentaires ou répondre à des questions de l'équipe DESULB. Dans la majorité de ces cas, le libellé sera réécrit (modification mineure ou majeure par rapport à l'écriture initiale).

Le résultat des deux premières étapes est transmis à l'INAMI qui se charge de la traduction du français au néerlandais⁴ et de la réunion des groupes d'experts indépendants qui participeront à la validation médicale officielle. C'est également l'INAMI qui se charge de transposer les nombreuses règles de la NSS ATMC V0 à la NSS ATMC V1.

Six semaines après réception du travail du DESULB, les fichiers adaptés et traduits par l'INAMI (NSS V1-4) sont transmis aux experts.

3. Validation des propositions par les experts indépendants (de la NSS ATMC V1-4 à NSS ATMC V1-5)

Les experts auront 4 semaines pour faire part de leurs observations. Deux semaines après cette "dead-line", ils participeront à une réunion destinée à corriger et à valider la NSS V1-4. Au terme de ces réunions, l'équipe du DESULB et l'INAMI intègrent les résultats de la validation et procèdent aux ajustements souhaitables (NSS ATMC V1-5).

Résultats

Les résultats de la standardisation des libellés et de l'appariement avec la classification internationale ICHI seront présentés lors du colloque PCSI (12-15 novembre 2019 à Copenhague).

En résumé, le planning prévu pour ces deux étapes a été parfaitement respecté. Les 496 ATMC répertoriés dans 6 chapitres de la NSS V0 ont été standardisés. Il s'agit des spécialités suivantes : Cardiologie, Chirurgie thoracique cardiaque, Pneumologie, Chirurgie thoracique pulmonaire, ORL et Urologie. Au terme de ce travail, la NSS V1-2 proposait 690 libellés standardisés.

L'objet de la communication actuelle concerne les résultats des étapes consacrées aux validations médicales.

Pré validation médicale (de la NSS ATMC V1-2 à la NSS ATMC V1-3)

Le tableau 1 s'efforce de quantifier le processus qui transforme le travail préparatoire de standardisation réalisé par l'équipe du DESULB (NSS ATMC V1-2) en une nomenclature médicale standardisée suffisamment épurée pour subir la critique des groupes d'experts validateurs qui seront réunis par l'INAMI.

Tableau 1

	NSS ATMC V0	NSS V1						NSS ATMC V-3
	Nomenclature actuelle	STANDARDISATIONS avant pré validation	modifications mineures	modifications majeures	STANDARDISATIONS après pré validation (avant suppression et création de libellés)	SUPPRESSIONS	NOUVEAUX	
ORL	184	221	46	93	224	-39	7	192
Chirurgie Thoracique cardiaque	34	61	14	29	57	-9	6	54
Chirurgie Thoracique pulmonaire	29	64	25	39	75	-18	35	92
Pneumologie	36	48	19	12	50	-10	6	46
Cardiologie	64	74	28	38	103	-14	12	101
Urologie	149	222	75	87	287	-21	37	303
TOTAL	496	690	207	298	796	-111	103	788

A partir des 496 libellés de la nomenclature d'origine (NSS ATMC V0), le travail préparatoire de l'équipe du DESULB propose 690 libellés standardisés (NSS ATMC V1-2). Le dialogue DESULB – médecin(s) pré validateur(s) transforme ces 690 libellés en 788 items (NSS ATMC V1-3) à travers un processus où on peut

⁴ La Belgique compte deux langues nationales principales ainsi que l'allemand pour la petite communauté germanophone (une traduction en allemand est envisagée avant l'utilisation de la nomenclature à des fins de tarification pour répondre à des dispositions réglementaires européennes)

distinguer trois temps : des modifications mineures ou majeures suivies de propositions de suppressions d'actes et de propositions d'introductions de nouveaux actes.

(a) Nous qualifions de modifications majeures celles qui impliquent le changement d'un ou de plusieurs axes puisque les trois axes structurant (organes ou système / action / voie d'abord ou technique) constituent une des caractéristiques majeures de la standardisation. Appartiennent à la même catégorie de modification, l'ajout par le pré validateur d'une nouvelle technique ainsi que la suppression par le pré validateur de subdivisions initialement proposées par l'équipe du DESULB.

(a) Nous qualifions de modifications mineures celles qui n'entraînent pas de modifications de la structuration triaxiale ou celles qui se bornent à utiliser, pour un mot du libellé, un synonyme préféré par le pré validateur sans que la description de l'acte ne soit dénaturée.

Globalement pour les 6 disciplines concernées, le travail de standardisation du DESULB fait l'objet d'environ 30% de modifications mineures et de 40% de modifications majeures. Ensuite les propositions de suppression d'actes (-14%) sont complétées par la création de nouveaux actes (+13%). A l'issue de la pré validation, les 690 actes standardisés proposés par le DESULB ont donné lieu à 788 actes standardisés médicalement pré validés (+14%). Par comparaison avec la nomenclature actuelle, la nomenclature standardisée et pré validée accuse un accroissement de 59% des actes. Bien entendu, des variations importantes sont observées selon les disciplines.

Validation des propositions par les experts (de la NSS ATMC V1-4 à NSS ATMC V1-5)

Le travail des experts médicaux se déroulera entre le 15 novembre 2019 et le 24 décembre 2019

Il n'est donc pas possible de rendre compte de cette étape lors de la remise de l'abstract (15 octobre 2019) mais cette information particulièrement intéressante sera disponible pour la présentation au colloque GISEH le 15 avril 2020.

Discussion

La littérature classique décrit les objectifs, les principes généraux poursuivis lors de réformes de nomenclatures des procédures médicales. Elle présente les classifications finales mais livre rarement les détails pratiques du travail d'élaboration qui aboutit au résultat final. Par exemple le "Guide de lecture et de codage de la CCAM" [7], détaille les principes sur lesquels repose la CCAM et la manière de coder une procédure médicale mais on n'y trouve rien sur la séquence des procédures qui ont abouti à la CCAM.

Les promoteurs, les partenaires médicaux ou les fonctionnaires chargés de piloter des projets de réforme de nomenclatures s'efforcent de trouver des précédents qui pourraient les inspirer. Il est souvent difficile d'accéder à la littérature "grise" (rapports internes, notes de participants) ou de retrouver des acteurs qui ont été confrontés aux mêmes défis.

La présente communication se concentre sur l'importance de la validation médicale et s'efforce de décrire en quoi elle consiste. La standardisation de 496 libellés correspondant à l'activité médicale de six spécialités médicales et chirurgicales ainsi que l'appariement à ICHI des 690 libellés standardisés a nécessité environ 650 heures de travail préparatoire. La pré validation médicale a mobilisé 50 heures de médecins et 140 heures de travail complémentaire pour l'équipe du DESULB. Cette étape s'est avérée nécessaire pour finaliser le travail final transmis à l'INAMI (788 libellés standardisés).

La discussion devra être complétée lorsque l'étape de la validation médicale par des groupes de spécialistes désignés officiellement pour chacune des six disciplines médicales sera terminée (fin de l'année 2019)

Conclusion

Le développement ou la modernisation d'une nomenclature descriptive des procédures médicales peut être préparé par des équipes entraînées (infirmières spécialisées, technologues médicaux). L'expertise médicale est évidemment indispensable mais il faut maîtriser les discussions, s'assurer que les principes de base sont respectés et que des arrière-pensées financières seront écartées de cette phase essentiellement descriptive.

Références

- [1] Leclercq P, Pirson M, Réforme du financement des hôpitaux, La problématique des honoraires médicaux (Frais de fonctionnement et travail médical), Rapport définitif, tome I (Rapport et annexes), 18 janvier 2018.
- [2] Leclercq P, Pirson M, Réforme structurelle de la nomenclature des soins de santé INAMI" (RSNSS) 15 janvier 2019.
- [3] Actualisation de la méthodologie de standardisation des libellés de procédure médicale dans De la NSS V0 à la NSS V1. PHASE 1.A. Standardisation des actes techniques médicaux et chirurgicaux (ATMC) Leclercq P, Pirson M, Azzi D, Bardiaux S, Van den Bulcke J, 30 septembre 2019, pp.1-22.
- [4] CCAM : une nouvelle nomenclature : Pourquoi ? Comment ? Quand ? Brochure de la CNAMTS (2001).
- [5] ICHI : International Classification of Health Interventions (ICHI). <https://mitel.dimi.uniud.it/ichi>.
- [6] Ann-Helene Almborg, "Methods and rules when mapping National Classifications of Procedures to ICHI" – pilot study in Sweden, 2018-01-29 (Nordic Center for Classifications in Healthcare).
- [7] "Guide de lecture et de codage de la CCAM" disponible sur le site de l'ATIH https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/3508/02_ccam_descriptive_a_usage_pmsi_2019.pdf.