



Dossier suivi par : Laurent Falchero
Tél. (+352) 247-86314

Monsieur le Ministre aux Relations avec le
Parlement
Service central de Législation

Luxembourg

Luxembourg, le 12 février 2016

Référence : 814x189ef

Objet : Question parlementaire n°1689 du 13 janvier 2016 de Messieurs les Députés
Alexandre KRIEPS et Edy MERTENS

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous transmettre en annexe la réponse commune de Madame la Ministre de la Santé et de moi-même à la question parlementaire spécifiée sous rubrique.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.

Romain SCHNEIDER
Ministre de la Sécurité sociale

Annexe(s) : Réponse des Ministres de la Santé et de la Sécurité sociale à la question parlementaire n°1689 du 13 janvier 2016 de Messieurs les Députés Alexandre KRIEPS et Edy MERTENS





Référence : 814x3500f

Réponse des Ministres de la Santé et de la Sécurité sociale à la question parlementaire n°1689 du 13 janvier 2016 de Messieurs les Députés Alexandre KRIEPS et Edy MERTENS

Bien qu'il soit recommandé aux services d'imagerie médicale de réaliser périodiquement des audits de leurs pratiques, et notamment concernant la prise de rendez-vous d'examens, il n'existe à ce jour ni de statistiques concernant les délais d'attentes pour les examens CT et IRM en ambulatoire, ni d'informations relatives au nombre d'examens prescrits au Luxembourg et réalisés à l'étranger. Il y a lieu de rappeler que l'admission à l'hôpital est réalisée par le médecin traitant hospitalier et que l'accès à certains équipements ou certaines prestations dépend de sa prescription.

La Caisse nationale de santé (CNS) n'est pas en mesure de vérifier si des patients se font hospitaliser afin d'avoir un accès plus rapide aux examens tomodensitométriques (CT-Scan), respectivement aux examens d'imagerie par résonance magnétique (IRM).

Avant de discuter d'une augmentation de l'offre en imagerie médicale, il y a lieu d'analyser précisément la situation existante et d'en tirer les conclusions appropriées du point de vue de la planification dans le temps d'une offre médicale adaptée aux besoins en soins de santé de la population.

Si l'on s'intéresse au nombre d'équipements disponibles, en 2010, le Luxembourg disposait de 23.4 CT par million d'habitants, davantage que la Belgique et la France, mais moins que l'Allemagne, avec respectivement 22.4, 14.2 et 35.4 CT par million d'habitants. Le Luxembourg dispose de 12.9 IRM par million d'habitants, davantage que la France avec seulement 9.4 IRM par million d'habitants. En Belgique, le nombre total d'équipements IRM est limité à 121 par arrêté royal, ce qui correspond à 10.8 IRM par million d'habitants.





Il n'existe pas de guides ou de référentiels concernant le nombre idéal d'installations CT ou IRM à mettre à disposition par habitant. Néanmoins, comme le souligne l'OCDE dans son dernier rapport, si ce nombre est trop faible, cela peut entraîner des difficultés d'accès en termes de proximité géographique ou de délai d'attente, mais si, à l'inverse, ce nombre est trop élevé cela peut conduire à une sur-utilisation de ces procédures diagnostiques coûteuses avec peu, voire aucun bénéfice pour le patient.

Etant donné que le Luxembourg dispose d'un nombre d'équipements par habitant relativement comparable à celui de ses pays voisins, il y a lieu de s'intéresser également à l'utilisation qui en est faite. Avec 188.6 examens réalisés par millier d'habitants sur une année, le Luxembourg est le pays de l'Union Européenne où le plus grand nombre d'examens CT par habitant est réalisé, devant la Belgique, la France et l'Allemagne, où sont réalisés respectivement 185.3, 118.7 et 131.9 examens CT par millier d'habitants. Compte tenu de cette utilisation très importante de l'imagerie CT au Luxembourg, l'exposition des patients aux rayonnements ionisants liée à l'imagerie diagnostique y est la plus élevée d'Europe.

En définitive, s'il s'avérait que les délais d'attente sont plus importants au Luxembourg que dans les pays voisins, cela pourrait s'expliquer davantage par une relative sur-utilisation des équipements existants que par un manque de couverture des besoins en équipements. Ce constat, ainsi que l'exposition plus élevée aux rayonnements qui en découle, amènent à s'interroger quant aux raisons pour lesquelles les patients auraient besoin de réaliser davantage d'examens CT au Luxembourg que partout ailleurs en Europe.

En principe, tout examen d'imagerie médicale doit être justifié par le bénéfice médical escompté pour le patient, mais des études réalisées dans d'autres pays européens ont démontré que la proportion d'examens non justifiés pouvait atteindre 20-30%, voire davantage. Selon la directive Euratom en matière de radioprotection des personnes, la justification médicale fait partie des principes fondamentaux de la radioprotection et doit être considérée avant toute exposition d'un patient à des rayonnements ionisants. Le besoin de mieux implémenter le principe de justification est reconnu comme objectif prioritaire, tant au niveau international par l'International Atomic Energy Agency (IAEA) et l'OMS qu'au niveau européen, en particulier sous l'impulsion de la présidence luxembourgeoise de l'Union Européenne. Une meilleure diffusion et utilisation par les médecins de référentiels de bonnes pratiques en matière de prescription des examens d'imagerie est identifiée comme un axe d'amélioration majeur.

C'est dans ce contexte que les départements de la Santé et de la Sécurité Sociale ont lancé un plan d'action visant à mettre en place les recommandations de prescriptions en imagerie médicale. Une meilleure utilisation du guide de bon usage des examens radiologiques adopté



par le Conseil scientifique devrait potentiellement permettre de réduire le nombre d'examens radiologiques non justifiés, objectif inscrit, par ailleurs, dans le Plan National Cancer. Le plan d'action des deux ministères comporte 4 axes principaux : 1. audit de conformité des prescriptions d'examens radiologiques ; 2. promotion active du guide de bon usage des examens d'imagerie médicale auprès des médecins et sensibilisation des patients; 3. promotion de la formation continue des médecins ; 4. développement de procédures permettant de garantir l'adhésion aux recommandations de bonnes pratiques. Ce dernier axe s'inscrit dans le cadre de la semaine d'inspection sur le thème de la justification des actes médicaux qui sera organisée dans toute l'Europe au mois de novembre 2016 par les autorités nationales compétentes en matière de radioprotection.

L'audit de conformité des prescriptions d'examens radiologiques devrait rapidement permettre de savoir si l'ensemble des examens d'imagerie médicale réalisés au Luxembourg est justifié et d'en tirer les conclusions sur l'offre en équipements et services effectivement requis.

Actuellement, les examens « CT-Scan » et les « IRM » suivants sont mis en compte sous les codes 8A21 à 8A45 et 8N96 respectivement 8E61 à 8E66 de la nomenclature des actes et services des médecins pris en charge par l'assurance maladie. S'y ajoutent les forfaits « Pet-scan » et « IRM » de l'annexe K des statuts de la CNS.

Le tableau ci-dessous reprend le nombre d'actes « CT-Scan » et « IRM » et le nombre des assurés résidents et non-résidents ayant effectué ces examens pour les années 2010 à 2015.

Année	Pays étrangers sauf Allemagne, Belgique, France				Allemagne, Belgique, France				Luxembourg			
	IRM		CT-Scan		IRM		CT-Scan		IRM		CT-Scan	
	Nombre de patients	Nombre d'actes	Nombre de patients	Nombre d'actes	Nombre de patients	Nombre d'actes	Nombre de patients	Nombre d'actes	Nombre de patients	Nombre d'actes	Nombre de patients	Nombre d'actes
2010	48	50	53	55	228	233	220	263	35.581	44.343	63.046	92.942
2011	70	74	61	66	217	226	248	291	36.657	45.266	65.947	97.579
2012	70	72	74	77	272	285	287	338	36.482	44.990	68.658	103.129
2013	103	107	116	117	313	331	311	353	37.985	46.874	70.082	102.639
2014	119	125	127	132	535	559	287	313	38.288	47.389	71.947	103.833
2015	134	133	155	161	542	583	218	238	36.195	44.052	65.607	91.980
Total	544	561	586	608	2.107	2.217	1.571	1.796	221.188	272.914	405.287	592.102

(source CNS)

Il y a lieu de noter que la présente analyse se limite aux actes posés au Luxembourg ainsi que dans un autre Etat membre de l'Union européenne, en Suisse ou dans un pays de l'Espace économique européen et pris en charge conformément aux modalités prévues à l'article 20 du Code de la sécurité sociale (CSS) et aux statuts de la CNS.



Il convient toutefois d'interpréter les chiffres avec prudence dans la mesure où les personnes protégées bénéficient d'un délai de deux ans pour introduire leur demande de remboursement, de sorte qu'il est à supposer que les chiffres concernant les deux dernières années d'observation ne sont pas complets et que ces données demeurent provisoires.

En outre, les chiffres sous-estiment la prise en charge réelle d'actes prestés à l'étranger puisqu'ils excluent les données suivantes :

1. les actes concernant des personnes protégées ayant bénéficié d'un transfert à l'étranger sur autorisation du Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS) dans le cadre du règlement (CE) n° 883/2004 ;
2. les actes concernant des personnes protégées qui par le biais de leur carte européenne d'assurance maladie ont reçu des soins d'urgence (soins de santé médicalement nécessaires) pendant le séjour à l'étranger (vacances, études, détachement,...) ;
3. les actes concernant les frontaliers ayant bénéficié dans leur pays de résidence de ces examens.

Il est constaté que la très grande majorité des actes est effectuée au Luxembourg. Dans la mesure où seul le code du pays de la prestation délivrée à l'étranger est saisi sans plus de détails quant au lieu exact, il n'est pas possible de chiffrer le nombre d'examens réalisés dans la région frontalière.

En conclusion, les actions en cours visent une utilisation des examens d'imagerie médicale de façon la plus rationnelle possible en évitant d'exposer le patient inutilement aux rayons ionisants. La démarche s'inscrit dans le cadre d'une concertation entre parties pour assurer le meilleur bénéfice possible pour le patient, l'utilisation judicieuse des ressources, et instruire la planification des équipements d'imagerie.