

Proposition CNPQ - 2022/SECM/001

Méniscectomie arthroscopique chez les patients âgés de plus de 50 ans



Notification générale

« Le Comité de l'assurance soins de santé, le Conseil général de l'INAMI ainsi que le gouvernement ont choisi de développer une méthode d'intégration des objectifs de soins de santé dans les choix de l'assurance maladie, en combinaison avec un cadre budgétaire pluriannuel dynamique et une attention particulière à l'appropriate care – le bon soin à la bonne place au bon moment.

1

L'implémentation des indicateurs reste un des leviers pour y parvenir, avec l'objectif de générer des gains d'efficience par la réduction de l'inappropriate care. Les moyens ainsi libérés seront réinvestis dans les soins de santé. Cet exercice ne vise donc pas à réaliser des épargnes.

Les indicateurs ne sont pas absous, des exceptions motivées restent possibles. Dans ce sens, un indicateur est un seuil de justification. »

PROBLÉMATIQUE

- Une méniscectomie arthroscopique est une ablation (d'une partie) du ménisque via une arthroscopie. L'intervention est remboursée par l'assurance maladie en tant qu'opération isolée ou en association avec un traitement chirurgical du(des) ligament(s) croisé(s) (*annexe 1*) :

Code	Libellé	Remboursement 2019
276636-276640	Méniscectomie interne ou externe du genou, quelle que soit la technique N 250	259,94 €
277432-277443	Méniscectomie associée à une des prestations désignées par les numéros d'ordre 277336-277340 ^a , 277351-277362 ^b N 52	54,07 €

- En 2019, les dépenses comptabilisées pour les prestations 276636-276640 et 277432-277443 s'élèvaient à 9,16 millions d'euros (Source : Documents P^c). (*annexe 2*)
- Les directives EBM sont réservées quant à la méniscectomie arthroscopique dans le cadre d'une maladie dégénérative du genou.
- Une enquête nationale du SECM a démontré que 60 % des méniscectomies réalisées en Belgique le sont chez des patients de plus de 50 ans. Une analyse de terrain limitée, avec accès aux dossiers, semblait confirmer l'inefficacité. Une campagne de sensibilisation a été menée auprès des

^a 277336-277340 Sutures d'un ou des ligaments croisés du genou, quelle que soit la technique N 250

^b 277351-277362 Plastie par matériel tendineux, cutané ou aponévrotique d'un ou des ligaments croisés du genou, quelle que soit la technique N 400

^c Tableaux statistiques relatifs aux prestations effectuées par des dispensateurs de soins dans le secteur ambulatoire et hospitalier



orthopédistes et des médecins généralistes pour leur rappeler les directives cliniques internationales (septembre 2019 - juillet 2020). (*annexe 3*)

- Une proposition du SECM (juin 2020) au sein du groupe de travail chirurgie du Conseil Technique Médical (CTM) visant à introduire une règle d'application dans la nomenclature des interventions arthroscopiques du genou^d n'a pas été retenue mais a donné lieu à une concertation avec les chirurgiens du genou. (*annexe 4*)
- Suite à cette concertation, la « Belgische Vereniging voor Orthopedie en Traumatologie (BVOT) » a consacré une session d'un symposium à ce sujet (automne 2020) et la « Belgian Knee Society (BKS) » a formulé une directive concernant le traitement des lésions dégénératives du ménisque médial (février 2021). (*annexe 5 et annexe 6*)
- Même après la campagne de sensibilisation du SECM et les actions de la BVOT et de la BKS, la proportion de ménisectomies chez les patients de plus de 50 ans n'a pas diminué de façon substantielle.
- Compte tenu de l'EBM et du résultat limité des actions du SECM, de la BVOT et de la BKS, nous proposons d'introduire un indicateur. L'indicateur proposé vise à réduire l'utilisation inefficace de la ménisectomie chez les patients de plus de 50 ans et à encourager les dispensateurs de soins à aligner l'indication de cette intervention sur les directives cliniques.

INFORMATION

- **Chiffres**

- Analyse de données sur les Documents P (*annexe 7*)

		2016	2017	2018	2019	2020 ^e	2021 ^f
276636-276640	Nombre	38.035	35.932	33.974	32.254	21.356	20.445
	% chez 50+	58,6%	59,4%	59,5%	58,8%	57,4%	55,6%
277432-277443	Nombre	1.358	1.386	1.313	1.367	952	654
	% chez 50+	10,8%	10,2%	10,1%	11,5%	14,5%	13,9%

- Malgré la campagne de sensibilisation du SECM en 2019 et 2020, le symposium de la BVOT en 2020 et la directive de la BKS de 2021, le pourcentage de ménisectomies isolées (276636-276640) ne diminue pas de manière substantielle chez les patients de plus de 50 ans.
- Le report des soins et la focalisation sur les soins essentiels dans le contexte de la pandémie de COVID ne semblent pas non plus avoir un impact significatif sur ce pourcentage.

^d 276636-276640, 277476-277480 (Traitement d'une lésion ostéochondrale du genou par perforations ou spongialisation en cas de lésion cartilagineuse documentée N 200) et 300311-300322 (Traitement d'une lésion ostéochondrale du genou par shaving N 175)

^e Impact COVID-19

^f Données comptables incomplètes non encore traitées

- Pour la suite de l'analyse et l'indicateur proposé, seule la prestation 276636-276640 est prise en compte, compte tenu du nombre relativement limité de méniscectomies associées au traitement du(des) ligament(s) croisé(s), qui sont également effectuées pour une indication différente.
- **Littérature/information scientifique (annexe 8 et annexe 9)**
 - Selon les directives cliniques, le traitement conservateur est préférable à l'arthroscopie dans le cas d'une maladie dégénérative du genou.¹ Le traitement arthroscopique n'est recommandé qu'après essai et échec du traitement conservateur.^{2 3 4 5}
 - L'arthroscopie dans le cas d'une maladie dégénérative du genou n'apporte pas de bénéfice immédiat mais augmente potentiellement le risque d'effets secondaires à court et à long terme.^{6 7}
 - L'*annexe 9* souligne le fait que le nombre de méniscectomies pour 10.000 habitants dans d'autres pays est nettement inférieur.^{8 9}
- **Contact avec les associations scientifiques et professionnelles/analyse de terrain**
 - BVOT
 - Suite à la concertation à l'initiative du groupe de travail chirurgie du CTM, une session d'un symposium en ligne a été consacrée à la chirurgie dans la maladie dégénérative du genou. (*annexe 5*)
 - BKS
 - La directive « Behandeling degeneratief mediaal meniscusletsel » a été élaborée en collaboration avec le CTM. Cette directive accorde une attention particulière à une approche conservatrice d'au moins 3 mois. (*annexe 6*)
 - Contact supplémentaire avec la BVOT-BKS dans le cadre de la présente proposition d'indicateur : en attendant une meilleure granulation de la nomenclature pour la méniscectomie, qui serait présente dans les pays voisins, il y a une préférence pour un pourcentage de 50 % au lieu de 45 %. L'argumentation de la BVOT-BKS se trouve à l'*annexe 10*. Il appartiendra au NRKP d'en juger.
 - L'analyse de terrain limitée du SECM, réalisée fin 2018 et avec accès aux dossiers, semblait confirmer l'inefficacité.
- **Autres**
 - Chiffres Norvège⁹ (*annexe 9*)
 - Une analyse des données du National Patient Registry en Norvège a révélé une nette réduction globale des arthroscopies du genou entre 2012 et 2016 dans les hôpitaux ayant un financement public. La plus forte baisse a été observée dans l'autorité sanitaire régionale du sud-est de la Norvège (South-Eastern Norway Regional Health Authority) et a coïncidé avec l'introduction de mesures administratives.
 - La proportion de patients âgés de 50 ans ou plus (hors réparation méniscale) est passée de 54 % en 2012 à 46 % en 2016.

SITUATION

Objectifs de soins de santé (GDOS)

- Soins préventifs et maladies chroniques
- Accessibilité
- Trajet de soins
- Santé mentale
- Soins intégrés

Relation Quintuple Aim (5AIM)

- Qualité des soins, telle que vécue par la personne ayant besoin de soins et d'assistance
- Santé de la population
- Rapport coût-efficacité, c'est-à-dire le rapport entre les ressources déployées et les valeurs réalisées
- Équité dans la société, en accordant une attention particulière à l'accessibilité des soins de santé au sens large (c'est-à-dire pas seulement financière) et en incluant différentes formes de diversité
- Bien-être des professionnels de santé

4

Relation accord de gouvernement

- Cette proposition s'inscrit dans l'objectif « accountability » des soins, inclus dans l'accord de gouvernement.

Dispensateurs de soins concernés (annexe 11)

Dispensateur de soins	Chirurgiens orthopédistes
Nombre de dispensateurs de soins actifs en 2019 (Source : INAMI)	1.092
% de dispensateurs de soins qui facturaient la prestation 276636-276640 en 2019 (Source : Documents P)	53 %

Aspect financier

- Au cours de l'année de prestation 2019, 32.254 ménisectomies (276636-276640) ont été facturées, dont 58,8 % chez des patients de plus de 50 ans.
- L'assurance maladie rembourse 259,94 euros pour cette intervention (remboursements 2019). Cela ne concerne que le remboursement de nomenclature pour le chirurgien instrumental (en dehors des soins intra-muros péri-opératoires comme l'anesthésie, le BMF, le forfait hôpital de jour, etc.).
- Les dépenses pour ménisectomie chez les patients de plus de 50 ans s'élevaient donc à 4,93 millions d'euros en 2019 (= 32.254 ménisectomies * 58,8 % * 259,94 euro).
- Une diminution du nombre de ménisectomies chez les patients de plus de 50 ans entraînera une possible réorientation des soins vers des activités transversales (plus de kinésithérapie, de physiothérapie, d'infiltrations d'acide hyaluronique, de médicaments, etc.).
- Il est donc difficile d'estimer l'impact financier exact.
- Une estimation de l'impact financier pour la présente proposition d'indicateur (maximum 45 %) et pour la proposition de la BVOT-BKS (maximum 50 %) se trouve à l'*annexe 12*.



PROPOSITION D'INDICATEUR

Proposition

- La prestation avec le code de nomenclature 276636-276640, reprise à l'article 14k de l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, ne peut être attestée, chez les patients de plus de 50 ans, par année civile et par dispensateur de soins, que pour 45 % du nombre total de ces prestations.

(Un projet de publication au Moniteur belge est ajouté à l'annexe 13.)

Motivation

- Chez les patients de plus de 50 ans, il s'agit principalement de lésions dégénératives, pour lesquelles l'arthroscopie n'apporte pas de bénéfices immédiats.
- Nous nous appuyons en outre sur les chiffres de la Norvège, où une réduction globale de la proportion de patients âgés de 50 ans ou plus à 46 % a été observée malgré des actions menées seulement dans une partie du pays.
- La précédente proposition du SECM d'introduire une règle d'application dans la nomenclature faisait référence à un pourcentage de patients âgés de 50 ans et plus de 20 % des prestations arthroscopiques 276636-276640, 277476-277480 et 300311-300322. Cela avait alors été considéré comme trop drastique.
- Les actions ultérieures de la BVOT et de la BKS n'ont pas entraîné de changement significatif. La précédente campagne de sensibilisation du SECM n'en a pas non plus entraîné.
- Selon l'analyse de données effectuée à partir des Documents P (2018-2019 et 2020-2021), il apparaît que 19 % des dispensateurs de soins (avec une moyenne d'au moins 10 interventions par an) répondent déjà à l'indicateur de 45 % proposé ci-dessus.
- Selon le calcul supplémentaire sur les données de 2019 (annexe 9), l'indicateur proposé amènerait en Belgique à un total, tout âges confondus, de 21,14 méniscectomies/10.000 habitants. Dans d'autres pays ce nombre est nettement inférieur.

5

En collaboration avec

KCE et CEBAM (annexe 14)



Dossier scientifique dans lequel l'introduction d'un ou plusieurs indicateurs est proposé au sein du CNPQ
en application de l'article 73 §3 de la loi SSI



ANNEXES

1. Nomenclature
2. Dépenses comptabilisées pour 276636-276640 et 277432-277443 en 2019
3. Lettres de sensibilisation SECM
4. Extrait du procès-verbal du groupe de travail chirurgie du CTM
5. Symposium BVOT
6. Directive BKS
7. Analyse de données sur les Documents P
8. Littérature/information scientifique
9. Comparaison avec d'autres pays
10. Argumentation BVOT-BKS
11. Dispensateurs de soins concernés
12. Estimation de l'impact financier
13. Projet de publication Moniteur belge
14. Confirmation de la souscription de l'indicateur par CEBAM et KCE

6

RÉFÉRENCES

- ¹ Siemieniuk, R. A. C. , Harris, I. A., Agoritsas, T., Poolman, R.W., Brignardello-Petersen, R., Van de Velde, S., Buchbinder, R., Englund, M., Lytvyn, L., Quinlan, C., Helsingin, L., Knutsen, G., Olsen, N. R., Macdonald, H., Hailey, L., Wilson, H. M., Lydiatt, A. & Kristiansen, A. (2017). Arthroscopic surgery for degenerative knee arthritis and meniscal tears: a clinical practice guideline. *BMJ*, 357, j1982. doi: 10.1136/bmj.j1982
- ² National Institute for Health and Care Excellence. (2022). Osteoarthritis: care and management. *NICE guidelines*. Consulté le 17 octobre 2022 sur <https://www.nice.org.uk/guidance/indevelopment/gid-ng10127> et <https://www.nice.org.uk/guidance/GID-NG10127/documents/draft-guideline>
- ³ The Royal Australian College of General Practitioners. (2018). Guideline for the management of knee and hip osteoarthritis. 2nd edn. *RACGP clinical guidelines*. Consulté le 17 octobre 2022 sur <https://www.racgp.org.au/clinical-resources/clinical-guidelines/key-racgp-guidelines/view-all-racgp-guidelines/knee-and-hip-osteoarthritis>
- ⁴ (2019). Artroscopie van de knie. *Federatie Medisch Specialisten Richtlijnendatabase*. Consulté le 16 septembre 2022 sur https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/artroscopie_van_de_knie/artroscopische_behandeling_van_knieklachten/behandeling_meniscusletsels.html
- ⁵ Beaufils, P., Becker, R., Kopf, S., Englund, M., Verdonk, R., Ollivier, M. & Seil, R. (2017). Surgical management of degenerative meniscus lesions: the 2016 ESSKA meniscus consensus. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc*, 25(2), 335–346. doi: 10.1007/s00167-016-4407-4
- ⁶ O'Connor, D., Johnston, R. V., Brignardello-Petersen, R., Poolman, R. W., Cyril, S., Vandvik, P. O. & Buchbinder R. (2022). Arthroscopic surgery for degenerative knee disease (osteoarthritis including degenerative meniscal tears). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3). doi: 10.1002/14651858.CD014328.
- ⁷ Vanhove, A. C., Bekkering, T. & Vankrunkelsven, P. (2022). Artroscopische chirurgie bij degenerative knieaandoeningen. *Artsenkran*, (25), 16.
- ⁸ Jacquet, C., Pujol, N., Pauly, V., Beaufils, P., Ollivier, M. (2019). Analysis of the trends in arthroscopic meniscectomy and meniscus repair procedures in France from 2005 to 2017. *Orthop Traumatol Surg Res*, 105(4), 677-682. doi: 10.1016/j.otsr.2019.01.024
- ⁹ Holtedahl, R., Brox, J.I., Aune, A.K., Nguyen, D., Risberg, M. A. & Tjomsland, O. (2018). Changes in the rate of publicly financed knee arthroscopies: an analysis of data from the Norwegian patient registry from 2012 to 2016. *BMJ Open*, 8(6), e021199. doi: 10.1136/bmjopen-2017-021199

