

## **Recommandation de garantie de prise en charge temporaire de la *procédure de remplacement du ménisque (allogreffe et implants artificiels)***

### **Recommandation de la CTM LAA**

La CTM recommande aux organismes responsables de l'assurance-accidents obligatoire de prendre en charge le procédé de remplacement du ménisque (allogreffe et implants artificiels) dans le respect strict des indications de la liste « Indications et contre-indications pour le remplacement chirurgical d'un ménisque dans l'articulation du genou (version du 10.12.2019) », après appréciation individuelle.

L'assurance militaire s'est ralliée à cette prise de position.

### **Conditions de base**

Pour l'indication d'une opération de remplacement du ménisque, les critères définis en page 2 doivent être remplis cumulativement.

### **Indications / contre-indications**

Douleurs chroniques au niveau du compartiment articulaire concerné par la résection du ménisque/la résection partielle du ménisque.

Les indications et les contre-indications sont indiquées dans la liste « Indications et contre-indications pour le remplacement chirurgical d'un ménisque dans l'articulation du genou (version du 10.12.2019) ». Cette liste (annexe 1) doit être remplie et signée par le médecin traitant qui demande la garantie de prise en charge. Pour l'évaluation de la demande de garantie de prise en charge, il est impératif de mettre à disposition les documents cités dans la liste.

Il existe des indications prometteuses concernant la réduction de la douleur et l'amélioration des fonctions, tant pour les implants artificiels d'origine non naturelle que pour les greffes cadavériques (allogreffes). Des études faisant état d'un niveau élevé de preuve scientifique évaluant l'effet à long terme du remplacement chirurgical du ménisque, à savoir son action chondroprotectrice, ne sont cependant pas disponibles.

### **Désignation de la prestation**

Pour le remplacement du ménisque, on utilise des greffes cadavériques et des ménisques artificiels. Les implants peuvent être utilisés dans le cas de conditions anatomiques adaptées après résection partielle du ménisque, car une présence suffisante de tissu méniscal est nécessaire pour la fixation.

Les opérations de remplacement du ménisque doivent améliorer ou rétablir la biomécanique articulaire, et doivent, le cas échéant, être effectuées en combinaison avec d'autres interventions. L'objectif est de rétablir la fonction de l'articulation du genou.

Les pathologies du cartilage articulaire (circonscrit), de l'axe jambier et de la solidité des ligaments de l'articulation du genou concernée ne posent ainsi pas de contre-indications contraignantes pour le remplacement chirurgical du ménisque, pour autant qu'elles soient traitées dans le cadre d'un concept thérapeutique complet. Cependant, le principe de proportionnalité de la charge des interventions chirurgicales complémentaires sur le patient doit être respecté et, le cas échéant, faire l'objet d'une discussion avec le demandeur du point de vue des attentes réalistes vis-à-vis des résultats de traitement à attendre compte tenu de ces circonstances.

La littérature publiée n'a pas permis de démontrer jusqu'ici le retardement important d'une dégénérescence cartilagineuse et ainsi du développement d'une arthrose attendus généralement après une perte du ménisque par le biais de mesures de remplacement chirurgical du ménisque. Par conséquent, l'indication de remplacement chirurgical du ménisque avec l'objectif de prévenir le développement d'une arthrose ne repose pas sur les données scientifiques exigibles, et ne peut par conséquent pas être prise en compte.

## Procédure de garantie de prise en charge pour la *procédure de remplacement du ménisque (allogreffe et implants artificiels)*

### 1. Conditions de base

Pour l'indication d'une opération de remplacement du ménisque, les critères définis doivent être remplis cumulativement :

- Patient actif de moins de 50 ans (attention : âge biologique, examen au cas par cas)
- Axe jambier orthograde et articulation du genou solide (dont le traitement peut faire partie du concept thérapeutique)
- Douleurs au niveau du compartiment articulaire concerné par la résection (partielle/totale) du ménisque avec bonne mobilité
- Absence d'altérations dégénératives importantes du cartilage articulaire (cette limitation peut être relativisée, pour autant que les lésions du cartilage décrites de stade III et IV selon la classification ICRS, dans une articulation arthrosique par ailleurs non importante, soient traitées avec le remplacement du ménisque). Voir aussi :
  - [Transplantation autologue de chondrocytes \(ACT\)](#)
  - [Greffe ostéochondrale autologue](#)
  - [Microfracturation avec et sans procédés de stimulation de moelle osseuse associés à la matrice](#)
- Indice de masse corporelle inférieur à 30 kg/m<sup>2</sup>
- Le remplacement artificiel du ménisque présuppose la présence suffisante de tissu méniscal pour la fixation

### 2. Indications / contre-indications (voir annexe 1)

Douleurs / troubles chroniques au niveau du compartiment articulaire concerné par la résection du ménisque/la résection partielle du ménisque.

Si les pathologies du cartilage articulaire (circonscrit), de l'axe jambier ou de la solidité des ligaments de l'articulation du genou concernée sont indiquées, elles doivent être traitées dans le cadre d'un concept thérapeutique complet. Cependant, le principe de proportionnalité de la charge des interventions chirurgicales complémentaires sur le patient doit être respecté du point de vue des attentes réalistes vis-à-vis des résultats de traitement à attendre compte tenu de ces circonstances. Si cela est jugé contestable, une garantie de prise en charge des frais ne doit pas être recommandée.

### 3. Procédure de garantie de prise en charge et rémunération

La rémunération du remplacement du ménisque se base sur les critères suivants :

- a) Dépôt de la demande de garantie de prise en charge des frais en joignant l'ensemble des résultats cliniques, de l'imagerie et du formulaire rempli conformément à l'annexe 1 pour cette recommandation. Les indications de 2.01 à 2.06 doivent être accomplies cumulativement. En cas de survenance d'une des contre-indications, la demande de garantie de prise en charge sera rejetée.
- b) Rémunération stationnaire : selon SwissDRG
- c) Rémunération ambulatoire : facturation par analogie selon « Suture de ménisque interne ou externe lors d'une arthrotomie (ou arthroscopie) de l'articulation du genou, par ménisque »

### 4. Historique des recommandations

Pas de recommandation précédente.

**Annexe 1** : Indications et contre-indications pour le procédé de remplacement du ménisque