

I.N.A.M.I.

Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

Soins de Santé

Circulaire OA n° 2021/307 du 10 novembre 2021 3910/1874

En vigueur à partir du 1 octobre 2021

Abroge circulaire n° 2021/281
du 7 octobre 2021

Tarifs ; prestations temporaires dans le contexte du Covid-19.

Dans le contexte de la crise COVID-19, des prestations temporaires sont d'application.

Certaines prestations sont effectuées à distance, sans contact physique.

Ces prestations sont reprises sous le point « 1. Rétributions pour les prestations à distance sans contact physique, dans le cadre de la crise du COVID-19 ».

Certaines prestations sont effectuées avec contact physique.

Ces prestations sont reprises sous le point « 2. Rétributions pour les prestations avec contact physique, dans le cadre de la crise du COVID-19 ».

Enfin, les prestations relatives aux tests de détection du coronavirus sont reprises. Celles-ci ont été mentionnées dans le point « 3. Rétributions pour les tests de dépistage du coronavirus, dans le cadre de la crise du COVID-19 ».

L'article 7 de l'arrêté royal du 1^{er} juillet 2021 (Moniteur Belge du 7 juillet 2021) portant exécution des articles 34 et 37 de la loi du 13 juin 2021 portant des mesures de gestion de la pandémie COVID-19 et d'autres mesures urgentes dans le domaine des soins de santé supprime la prestation 554831-554842 à partir du 1^{er} octobre 2021 (voir point 3. f)).

Les tarifs et interventions AMI pour les autotests délivrés dans les officines publiques (pseudocode 751973) sont repris dans le point 3. g).

Sur base de la note CSS 2021/335, le Comité de l'assurance du 8 novembre 2021 a approuvé le projet de Convention entre l'INAMI et APB et OPHACO pour le financement du projet national 'tests rapides dans la pharmacie'. Dans le cadre de cette convention, les tests antigéniques rapides délivrés dans les officines publiques (pseudocode 751995) sont remboursés par l'assurance maladie obligatoire (voir point 3. h)).

La date d'application de ces prestations est indiquée au dessus de chaque tableau.

Le Fonctionnaire Dirigeant,

B. Van Damme
Directeur général des soins de santé

Annexes :

[V21 - Tarieven-COVID-19-circ OA](#)

1. Rétributions pour les prestations à distance sans contact physique, dans le cadre de la crise du COVID-19

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

1.a) applicables à partir du 14-03-2020

Médecins

101990	N	10	2,000000	Avis en vue du triage COVID-19	20,00	20,00	20,00
101135	N	10	2,000000	Avis en vue de la continuité des soins	20,00	20,00	20,00
101835	N	10	2,000000	Avis en vue du triage COVID-19 pendant le service de garde organisé de médecins généralistes	20,00	20,00	20,00
101872	N	10	2,000000	Avis en vue de l'orientation urgente éventuelle d'un patient vers une équipe mobile 2a ou le service d'urgences psychiatriques	20,00	20,00	20,00
101894	N	22,50	2,000000	Séance d'une durée de 30 minutes minimum, sans présence physique, en vue d'un diagnostic psychiatrique ou d'un traitement psychothérapeutique	45,00	45,00	45,00
101916	N	35	2,000000	Séance d'une durée de 45 minutes minimum, sans présence physique, en vue de la poursuite d'un traitement psychothérapeutique débuté avant les mesures gouvernementales	70,00	70,00	70,00
101931	N	48	2,000000	Séance d'une durée de 60 minutes minimum en vue d'une thérapie de médiation d'un enfant ou adolescent de moins de 18 ans avec la participation d'un ou plusieurs adultes assurant l'éducation et l'encadrement quotidien, sans présence physique	96,00	96,00	96,00
101953	N	26	2,000000	Concertation, sans présence physique, entre le médecin et le psychologue ou l'orthopédoclogue, au sujet du traitement ambulatoire d'un patient âgé de moins de 18 ans	52,00	52,00	52,00
101975	N	100	2,000000	Séance d'une durée de 120 minutes minimum en vue d'une évaluation psychiatrique approfondie et individuelle d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans, sans présence physique, sur prescription du médecin traitant, avec rédaction du dossier et du rapport	200,00	200,00	200,00
101791	N	25	2,000000	Séance d'une durée de 45 minutes minimum, sans présence physique, en vue d'assurer le suivi d'enfants, d'adolescents ou de jeunes adultes de moins de 23 ans présentant des troubles neurodéveloppementaux (trouble du spectre de l'autisme, trouble déficitaire de l'attention / hyperactivité, déficience intellectuelle) associés à des troubles graves du comportement	50,00	50,00	50,00

Médecins: Consultation oncologique multidisciplinaire - La COM est autorisée par communication vidéo

Dentistes

389012	N	5	4,000000	Avis téléphonique avec renvoi éventuel d'un patient pour lequel une demande de soins a été signalée	20,00	20,00	20,00
389034	N	5	4,000000	Avis téléphonique avec renvoi éventuel d'un patient pour lequel une demande de soins a été signalée, dans le cadre d'un service de garde organisé agréé	20,00	20,00	20,00

Kinésithérapeutes

518011	M	43	0,930233	Soins à distance via consultation vidéo (forfait hebdomadaire)	40,00	40,00	40,00
518033	M	27	0,925926	Soins à distance via consultation téléphonique (forfait hebdomadaire)	25,00	25,00	25,00

Logopèdes

Certaines prestations de la nomenclature peuvent être effectuées à distance (conditions : voir texte sur notre site web).
Celles-ci peuvent être attestées en mentionnant le code nomenclature concerné et également le pseudocode 792433.
Ce pseudocode indique que la prestation a été effectuée à distance, sans présence physique.

Sages-femmes

Certaines prestations de la nomenclature peuvent être effectuées à distance (conditions : voir texte sur notre site web).
Celles-ci peuvent être attestées en mentionnant le code nomenclature concerné et également le pseudocode 792433.
Ce pseudocode indique que la prestation a été effectuée à distance, sans présence physique.

Diététiciens

Prestations reprises ci-dessous avec mention du pseudocode 792433 sur l'attestation

771131	R	17,50	1,193641	Patients diabétiques avec pré-trajet (nomenclature 102852) - pour communication téléphonique ou vidéo d'au moins 30 minutes	20,89	18,81	15,67
794010	R	17,50	1,193641	Patients diabétiques ou patients souffrant d'insuffisance rénale chronique avec pré-trajet - pour communication téléphonique ou vidéo d'au moins 30 minutes	20,89	18,81	15,67

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel
Diabète - éducation Prestations reprises ci-dessous avec mention du pseudocode 792433 sur l'attestation				
794415	R 19,71 1,193641	23,53	23,53	23,53
794430	R 19,71 1,193641	23,53	23,53	23,53
794253	R 19,71 1,193641	23,53	23,53	23,53
794275	R 19,71 1,193641	23,53	23,53	23,53
794312	R 19,71 1,193641	23,53	23,53	23,53

Diabète - éducation - Pharmacien avec numéro Inami

794953	R 19,71 1,193641	23,53	23,53	23,53
--------	------------------	-------	-------	-------

Ergothérapeutes Prestation reprise ci-dessous avec mention du pseudocode 792433 sur l'attestation

784335	R 43,96 1,193641	52,47	47,23	39,36
--------	------------------	-------	-------	-------

Conventions avec les centres de rééducation et les centres spécialisés

783495			24,06	24,06	22,18 (*)
783506			24,06	24,06	24,06 (**)
788992			111,71	111,71	109,83 (*)
789003			111,71	111,71	111,71 (**)
785971			102,45	102,45	100,57 (*)
785982			102,45	102,45	102,45 (**)
783996			100,00	100,00	98,12 (*)
785993			122,33	122,33	120,45 (*)
786004			122,33	122,33	122,33 (**)
784394			172,05	172,05	170,17 (*)
784405			172,05	172,05	172,05 (**)
791475			24,06	24,06	22,18 (*)
791486			24,06	24,06	24,06 (**)
791534			24,06	24,06	22,18 (*)
791545			24,06	24,06	24,06 (**)

(*) Pour les bénéficiaires sans régime préférentiel, le montant total est facturé.

En application de l'AR du 29/04/1996, un ticket modérateur de 1,88 euro (montant en négatif) est facturé sous le code 765973.

(**) Il n'y a pas de ticket modérateur, le patient hospitalisé est déjà redevable d'un ticket modérateur en application de l'AR du 05/03/1997

Hôpitaux généraux et psychiatriques

Montant par jour/montant par admission pour l'hospitalisation partielle dans les services A de jour, A de nuit, T de jour, T de nuit, K de jour et K de nuit

Hôpitaux psychiatriques

762996			40,40	40,40	40,40
--------	--	--	-------	-------	-------

Protocole 3 : Formes alternatives de soins aux personnes âgées

794496			25,15	25,15	25,15
794614			23,99	23,99	23,99 (***)
794570			25,15	25,15	25,15
794695			23,99	23,99	23,99 (***)
794533			25,15	25,15	25,15
794651			23,99	23,99	23,99 (***)
794732			21,73	21,73	21,73
794776			26,68	26,68	26,68

(***) Ces pseudo-codes peuvent être utilisés pour les prestations jusqu'au 28/02/2021 et ne peuvent plus être utilisés pour les prestations à partir du 01/03/2021.

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

Psychologues

788970			Séance TCC par communication vidéo - ambulat	52,91	52,91	51,03 (**)
	788981		Séance TCC par communication vidéo - hospitalisé	52,91	52,91	52,91 (***)

(*) Pour les bénéficiaires sans régime préférentiel, le montant total de 52,91 euros est facturé sous le code 788970.

En application de l'AR du 29/04/1996, un ticket modérateur de 1,88 euro (montant en négatif) est facturé sous le code 765973.

(**) Il n'y a pas de ticket modérateur, le patient hospitalisé est déjà redevable d'un ticket modérateur en application de l'AR du 05/03/1997

Soins de psychologie de première ligne - Par consultation vidéo

789950			Séance de psychologie de 60 minutes pour les bénéficiaires de 18-64 ans	61,79	57,79	50,59
791291			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème anxieux pour les bénéficiaires de 18-64 ans	46,34	42,34	35,14 (***)
791313			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème dépressif pour les bénéficiaires de 18-64 ans	46,34	42,34	35,14 (***)
791335			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation d'alcool pour les bénéficiaires de 18-64 ans	46,34	42,34	35,14 (***)

(***) Pour les séances de communication par vidéo de 45 minutes réalisées du 14-3-2020 jusqu'au 14-5-2020 inclus, il est possible d'utiliser soit les pseudocodes par type de problème, soit le pseudocode 789972

1.b) applicables à partir du 02-04-2020**Soins de psychologie de première ligne - Par consultation vidéo**

791195			Séance de psychologie de 60 minutes pour les bénéficiaires < 18 ans	61,79	57,79	50,59
791210			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème anxieux pour les bénéficiaires < 18 ans	46,34	42,34	35,14
791232			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème dépressif pour les bénéficiaires < 18 ans	46,34	42,34	35,14
791254			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème externalisé pour les bénéficiaires < 18 ans	46,34	42,34	35,14
791276			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème social pour les bénéficiaires < 18 ans	46,34	42,34	35,14
791350			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation des somnifères et calmants pour les bénéficiaires de 18-64 ans	46,34	42,34	35,14
791372			Séance de psychologie de 60 minutes pour les bénéficiaires > 64 ans	61,79	57,79	50,59
791394			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème anxieux pour les bénéficiaires > 64 ans	46,34	42,34	35,14
791416			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème dépressif pour les bénéficiaires > 64 ans	46,34	42,34	35,14
791431			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation d'alcool pour les bénéficiaires > 64 ans	46,34	42,34	35,14
791453			Séance de psychologie de 45 minutes pour un bénéficiaire souffrant principalement d'un problème de consommation des somnifères et calmants pour les bénéficiaires > 64 ans	46,34	42,34	35,14

1.c) applicables à partir du 01-01-2021**Suivi des patients covid-19 à domicile - Télémonitoring**

530891			Indemnité forfaitaire pour le démarrage administratif du processus de soins, l'installation de l'équipement, l'utilisation des plateformes numériques de soutien et les coûts logistiques (maximum 1x par patient)	34,00	34,00	34,00
530913			Intervention forfaitaire pour le suivi via télémonitoring d'un patient qui séjourne à domicile et qui n'a pas été hospitalisé, sans équipement de télémétrie, par semaine (maximum 3x par patient)	65,00	65,00	65,00
530935			Intervention forfaitaire pour le suivi via télémonitoring d'un patient qui séjourne à domicile et qui n'a pas été hospitalisé, au moyen d'un équipement de télémétrie, par semaine (maximum 3x par patient)	75,00	75,00	75,00
530950			Intervention forfaitaire pour le suivi via télémonitoring d'un patient après une hospitalisation, sans équipement de télémétrie, par semaine (maximum 3x par patient)	65,00	65,00	65,00
530972			Intervention forfaitaire pour le suivi d'un patient via télémonitoring après une hospitalisation, au moyen d'un équipement de télémétrie, par semaine (maximum 3x par patient)	100,00	100,00	100,00

2. Rétributions pour les prestations avec contact physique, dans le cadre de la crise du COVID-19

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

2.a) applicables à partir du 01-03-2020

Praticiens de l'art infirmier

419333		W	2,946	4,792593	Suivi et surveillance des patients avec une problématique liée au COVID-19, diagnostiquée par un médecin, à domicile	14,12	14,12	14,12
419355		W	4,504	4,792593	Suivi et surveillance des patients avec une problématique liée au COVID-19, diagnostiquée par un médecin, à domicile le week-end ou un jour férié	21,59	21,59	21,59
419370		W	2,946	4,792593	Suivi et surveillance des patients avec une problématique liée au COVID-19, diagnostiquée par un médecin, maison de convalescence	14,12	14,12	14,12
419392		W	2,946	4,792593	Suivi et surveillance des patients avec une problématique liée au COVID-19, diagnostiquée par un médecin, au domicile ou à la résidence communautaires, momentanés ou définitifs, de personnes handicapées	14,12	14,12	14,12
419252		W	0,554	4,744672	Montant complémentaire à la prestation de base / forfait PP	2,63	2,63	2,63 (*)
419274		W	0,637	4,744672	Montant complémentaire au forfait A / forfait PA	3,02	3,02	3,02 (*)
419296		W	0,776	4,744672	Montant complémentaire au forfait B / forfait PB	3,68	3,68	3,68 (*)
419311		W	1,109	4,744672	Montant complémentaire au forfait C / forfait PC	5,26	5,26	5,26 (*)

(*) codes supprimés pour les prestations effectuées à partir du 01-09-2020; voir site internet INAMI

Kinésithérapeutes

518055		M	24	0,927692	Soins dispensés par un kinésithérapeute dans une structure de soins intermédiaire	22,26	22,26	22,26
--------	--	---	----	----------	---	-------	-------	-------

2.b) applicables à partir du 14-03-2020

Médecins-spécialistes en radiothérapie-oncologie

444710	444721	K	2000	1,290865	Irradiation du sein via hypofractionnement (5 fractions) avec modulation d'intensité (IMRT) dans le cadre du COVID19	2.581,73	2.581,73	2.581,73
--------	--------	---	------	----------	--	----------	----------	----------

Médecins-spécialistes

793800		N	0	0,000000	Patient COVID-19	0,00	0,00	0,00 (*)
211061		N	168	0,774166	Installation et surveillance de la respiration artificielle contrôlée ou assistée continue, sous intubation trachéale ou trachéotomie en dehors de la narcose, y compris la capnométrie : à partir du troisième jour pour les patients COVID-19	130,06	130,06	130,06
212063		N	30	0,774166	Surveillance continue des fonctions vitales et non vitales à l'aide d'un appareil de surveillance qui suit de façon permanente au minimum l'électrocardiogramme y compris les enregistrements éventuels, en dehors des narcoses, des interventions chirurgicales et obstétricales et en dehors des tests fonctionnels cardiaques : à partir du troisième jour pour les patients COVID-19	23,22	23,22	23,22
214060		N	85	0,774166	Surveillance continue de la fonction cardiaque (avec ou sans la surveillance d'autres paramètres vitaux) à l'aide d'un appareil de surveillance qui à côté de l'électrocardiogramme suit de façon permanente la pression artérielle à l'aide d'un cathéter intra-artériel (en dehors des narcoses, des interventions chirurgicales et obstétricales et en dehors des tests fonctionnels cardiaques), y compris les enregistrements éventuels : à partir du troisième jour pour les patients COVID-19	65,80	65,80	65,80
214141		N	92	0,774166	Mesures du débit cardiaque par courbes de thermodilution ou courbes de dilution de colorant et/ou monitoring continu de la pression intracardiaque ou pulmonaire au moyen d'un cathéter intracardiaque, à partir du troisième jour pour les patients COVID-19, par jour	71,22	71,22	71,22
211960		N	92	0,774166	Mesures du débit cardiaque par courbes de thermodilution ou courbes de dilution de colorant, à partir du premier jour pour les patients COVID-19, par jour	71,22	71,22	71,22
211982		N	168	0,774166	Surveillance de l'oxygénation membranaeuse extracorporelle (ECMO) en dehors des interventions chirurgicales : à partir du deuxième jour pour les patients COVID-19	130,06	130,06	130,06
597984		C	20	1,400000	Supplément d'honoraires pour la surveillance d'un patient COVID-19 hospitalisé, par jour	28,00	28,00	28,00
599502		C	20	1,400000	Supplément d'honoraires pour la surveillance d'un patient COVID-19 hospitalisé dans une unité COVID-19 d'un service spécialisé isolé G et Sp pour traitement et réadaptation, par jour	28,00	28,00	28,00

(*) Il s'agit d'une prestation à 0 €, qui doit être enregistrée dans le fichier de facturation électronique de manière à pouvoir identifier les patients COVID-19

Médecins-spécialistes en médecine physique et en réadaptation

557900		K	9,20	1,215427	Supplément pour la prestation 558806 ou 558423 pour un patient COVID-19 hospitalisé qui est ou a été aux soins intensifs	11,18	11,18	11,18
557944		K	20	1,215427	Deuxième séance de rééducation le même jour que la prestation 558806 ou 558423 pour un patient COVID-19 hospitalisé qui est ou a été aux soins intensifs	24,31	24,31	24,31
557981		K	30	1,215427	Supplément d'honoraire pour la prestation 558843, 558025 ou 558821 pour un patient COVID-19 hospitalisé qui est ou a été aux soins intensifs	36,46	36,46	36,46

Kinésithérapeutes

518103		M	12	0,927692	Majoration pour la prestation 560501 pour un patient COVID-19 hospitalisé qui est ou a été aux soins intensifs	11,13	11,13	11,13
518081		M	24	0,927692	Deuxième séance de kinésithérapie individuelle dans la même journée d'une durée globale moyenne d'apport personnel du kinésithérapeute de 30 minutes pour un patient COVID-19 hospitalisé après un séjour aux soins intensifs	22,26	22,26	22,26

2.c) applicables à partir du 23-03-2020 jusqu'au 26-07-2020 inclus (*)

Centres de triage

101850		K	13	2,000000	Consultation du patient dans un centre de triage en vue du triage Covid-19	26,78	26,78	26,78
101813		K	20	2,000000	Consultation du patient dans un centre de triage en vue du triage Covid-19 durant les week-ends et les jours fériés	39,98	39,98	39,98

(*) codes supprimés pour les prestations à partir du 27-07-2020 par l'AR du 20-07-2020 dans le MB du 29-07-2020

3. Rétributions pour les tests de dépistage du coronavirus, dans le cadre de la crise du COVID-19

Numéro de code	Libellé	Honoraires	Intervention	
			Bénéficiaires avec régime préférentiel	Bénéficiaires sans régime préférentiel

3.a) applicables à partir du 01-03-2020

554934	554945	B	1200	0,033701	Détection au moins du virus SARS-CoV-2 au moyen d'une technique d'amplification moléculaire	40,44	40,44	40,44	(*)
--------	--------	---	------	----------	---	-------	-------	-------	-----

(*) La réduction des tarifs est applicable à partir du 1^{er} mai 2021

3.b) applicables à partir du 01-04-2020

554956	554960	B	500	0,033701	Détection d'antigènes du virus SARS-CoV-2	16,85	16,85	16,85	
--------	--------	---	-----	----------	---	-------	-------	-------	--

3.c) applicables à partir du 03-06-2020

554971	554982	B	300	0,032012	Détermination d'anticorps contre le virus SARS-CoV-2 via immunoassay	9,60	9,60	9,60	
--------	--------	---	-----	----------	--	------	------	------	--

3.d) applicables à partir du 23-11-2020

554875	554886				Matériel de test pour la détection des antigènes du virus Sars-CoV-2 par le biais de tests antigéniques rapides	8,00	8,00	8,00	
--------	--------	--	--	--	---	------	------	------	--

554890	554901				Exécution des tests antigéniques rapides	8,72	8,72	8,72	
--------	--------	--	--	--	--	------	------	------	--

554912	554923				Prélèvement d'échantillons pour l'exécution de tests antigéniques rapides en vue de la détection du virus Sars-CoV-2	10,00	10,00	10,00	
--------	--------	--	--	--	--	-------	-------	-------	--

3.e) applicables à partir du 22-02-2021

553976	553980				Séquençage génomique du virus Sars-Cov-2 pour la surveillance de base	75,00	75,00	75,00	
--------	--------	--	--	--	---	-------	-------	-------	--

553954	553965				Séquençage génomique du virus Sars-Cov-2 pour la surveillance active	75,00	75,00	75,00	
--------	--------	--	--	--	--	-------	-------	-------	--

3.f) applicables à partir du 28-06-2021 jusqu'au 30-09-2021 inclus (*)

554831	554842				Prélèvement d'échantillons pour l'exécution d'un test moléculaire en vue de la détection du virus Sars-CoV-2	10,00	10,00	10,00	
--------	--------	--	--	--	--	-------	-------	-------	--

(*) codes supprimés pour les prestations à partir du 01-10-2021 par l'article 7 de l'AR du 01-07-2021 dans le MB du 07-07-2021

3.g) applicables à partir du 08-04-2021

751973	-				Autotests délivrés dans les officines publiques	8,00	7,00	0,00	
--------	---	--	--	--	---	------	------	------	--

3.h) applicables à partir du 01-09-2021

751995	-				Tests antigéniques rapides délivrés dans les officines publiques	26,72	26,72	26,72	
--------	---	--	--	--	--	-------	-------	-------	--