

SOINS DE SANTE

Correspondant :

Tél. : 02/739.74.79

E-mail : kine@inami.fgov.be

Nos références : 1250/OMZ-CIRC/KINE-09-03F

Website : www.inami.be

Bruxelles, le

1. **Précisions concernant la nouvelle réglementation pour la prise en charge des patients atteints de lymphoedème à partir du 1er août 2009**
2. **Adaptation du point a) de la liste des pathologies « F aigües » à partir du 1^{er} décembre 2008**
3. **Modification de la liste des pathologies « F aigües » à partir du 1^{er} novembre 2009 (annexe 1)**
4. **Adaptation du formulaire de notification en liste « F aigüe » à partir du 1^{er} novembre 2009 (annexe 2)**
5. **Informations pratiques.**

Madame, Monsieur,

1. **Précisions concernant la nouvelle réglementation pour la prise en charge des patients atteints de lymphoedème à partir du 1er août 2009**

Suite à différentes questions concernant la nouvelle réglementation relative à la prise en charge des patients atteints de lymphoedème, il apparaît utile de préciser les éléments suivants :

1.a. en liste des pathologies lourdes :

- les accords en liste des pathologies lourdes dans le cadre du traitement d'un lymphoedème donnés avant le 1^{er} août 2009 restent valables jusqu'à leur date d'échéance normale ;
- les nouveaux critères d'accès à la liste des pathologies lourdes dans le cadre du traitement d'un lymphoedème ne sont d'application que pour les nouvelles demandes d'accord introduites à partir du 1^{er} août 2009 ;
- la présence, dans le dossier kinésithérapeutique, d'une périmétrie ou d'une volumétrie ou de la copie d'un protocole lymphoscintigraphique ou de la prescription de la nécessité clinique de prolonger le traitement est requise tant pour les accords entamés avant qu'après le 1^{er} août 2009 ;
- les prestations d'une durée globale moyenne de 30 minutes (20 minutes en résidence communautaire) peuvent toujours être attestées pour les accords entamés avant ainsi qu'après le 1^{er} août 2009 ;

- les prestations d'une durée minimale de 60 minutes peuvent être attestées tant pour les accords entamés avant qu'après le 1^{er} août 2009 ;
- les prestations d'une durée minimale de 120 minutes peuvent être attestées tant pour les accords entamés avant qu'après le 1^{er} août 2009 et ce, à condition de disposer d'une périmétrie, effectuée sur toute la longueur du membre, montrant une différence de plus de 30 % par rapport au membre contralatéral. Dès que cette différence n'est plus supérieure à 30%, seules les prestations d'une durée globale moyenne de 30 minutes (20 minutes en résidence communautaire) ou d'une durée minimale de 60 minutes peuvent être attestées ;
- le nombre total des prestations « drainage lymphatique manuel » d'une durée minimale de 60 minutes et d'une durée minimale de 120 minutes cumulées ne peut pas dépasser 120 par année civile.

N.B. Une erreur s'est glissée à la page 2 de l'annexe 2 (protocole de périmétrie et volumétrie) de la lettre circulaire 2009/1. Au point 5, l'avant-dernière phrase doit être « Le volume de chaque cylindre vaut alors $Périmètre^2/\Pi$ » au lieu de « Le volume de chaque cylindre vaut alors $2 \times Périmètre/\Pi$ ».

1.b. en liste des pathologies « F chroniques »

- la présence, dans le dossier kinésithérapeutique, d'une périmétrie ou d'une volumétrie ou de la copie d'un protocole lymphoscintigraphique est requise lorsqu'une notification en liste « F chronique » est adressée au médecin-conseil ;
- les prestations d'une durée minimale de 45 minutes mais aussi d'une durée globale moyenne de 30 minutes (20 minutes en résidence communautaire) peuvent être attestées pour les patients traités pour lymphoedème en liste « F chronique » ;
- le nombre total des prestations d'une durée minimale de 45 minutes et d'une durée globale moyenne de 30 minutes (20 minutes en résidence communautaire) cumulées ne peut pas dépasser 60 par année civile.

2. Adaptation du point a), 4) de la liste des pathologies « F aiguës » à partir du 1^{er} décembre 2008

L'article 14, e) de la nomenclature (chirurgie thoracique) a été modifié au 1^{er} décembre 2008. Un certain nombre de codes de nomenclature de cet article ont alors été remplacés par de nouveaux codes. Le point a), 4) de la liste des pathologies « F aiguës » (article 7, § 14, 5°, A. de la nomenclature) reprenait certains codes remplacés ; il a donc été adapté afin d'être mis en concordance avec les nouveaux codes de l'article 14, e) tout en maintenant les conditions d'accès antérieurement appliquées.

Comme il s'agit d'un simple remplacement de codes, les notifications qui ont été envoyées depuis le 1^{er} décembre 2008 avec l'ancien formulaire restent valides.

3. Modification de la liste des pathologies « F aiguës » à partir du 1^{er} novembre 2009

Un point k) est ajouté à la liste des pathologies « F aiguës » (article 7, § 14, 5°, A. de la nomenclature). Ce point est formulé comme suit :

- k) Situations dans le domaine de la stomatologie énumérées ci-dessous :
- après une intervention chirurgicale temporomandibulaire intra-articulaire ;
 - pendant et/ou après une radiothérapie concernant la région maxillo-faciale ;
 - après une fracture mandibulaire intra-articulaire ou sub-condyloire

L'ajout de ce point k) permet une meilleure prise en charge des patients dans le cadre des plaintes articulaires et de la traumatologie de l'articulation temporo-mandibulaire en kinésithérapie.

Dans un but d'amélioration de l'accessibilité aux soins, le point i) de la liste des pathologies « F aiguës » a été adapté afin de permettre également aux médecins spécialistes en chirurgie et en anesthésie-réanimation de poser le diagnostic de « Syndrome Dououreux Régional Complexe » (SDRC) dans le cadre d'un traitement de kinésithérapie en liste « F aiguë ».

Vous trouverez en annexe 1 une version actualisée de la liste des pathologies « F aiguës » (article 7, § 14, 5°, A. de la nomenclature). Les adaptations évoquées à ce point ainsi qu'au point 2 de la présente lettre circulaire sont reprises en grisé.

4. Adaptation du formulaire de notification en liste 'F chronique' à partir du 1^{er} août 2009 (annexe 2)

Suite aux adaptations apportées à la liste des pathologies « F aiguës » présentées aux points 2 et 3 de la présente lettre circulaire, le formulaire de notification en liste « F aiguë » a été adapté.

Ce nouveau formulaire est d'application à partir du 1^{er} novembre 2009.

Vous en trouverez un exemplaire en annexe et sur le site de l'INAMI : www.inami.be (sur la page d'accueil) : cliquez sur Prestataires de soins > Kinésithérapeutes > Formulaire de notification en liste « F aiguë ».

5. Informations pratiques

Nous vous rappelons qu'un Call center chargé des relations avec les kinésithérapeutes est accessible au **02/739.74.79**, de 9 à 12 heures. Nous vous recommandons de vous identifier lors de votre appel, en introduisant votre numéro INAMI afin d'être dirigé plus rapidement vers le collaborateur compétent et ainsi de faciliter le traitement de votre dossier.



Je vous remercie pour la collaboration que vous apportez au système d'assurance soins de santé et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments distingués.

Le Fonctionnaire dirigeant

H. De Ridder,
Directeur général.