

A.R. 6.4.2026 M.B. 20.4.2026
En vigueur 1.6.2026

■ [Modifier](#)

■ [Insérer](#)

■ [Enlever](#)

Article 2 - CONSULTATIONS, VISITES ET AVIS, PSYCHOTHERAPIES ET AUTRES PRESTATIONS

"CHAPITRE II. – CONSULTATIONS, VISITES ET AVIS, PSYCHOTHERAPIES ET AUTRES PRESTATIONS.

B. Consultations au cabinet

1. Médecins généralistes

" 103692 ...
Rédaction et suivi de l'Advance Care Planning (ACP)
chez des patients qui ont été identifiés palliatifs suivant
l'échelle d'identification du patient palliatif (PICT) N 22,7
...

" 107693 Premiers honoraires de soutien pour les médecins
généralistes pour des soins palliatifs : première évaluation
des besoins en soins chez un patient identifié comme
palliatif suivant l'échelle d'identification du patient palliatif
(PICT) N 22,7

Pour un bénéficiaire n'ayant pas encore atteint l'âge de 18 ans,
l'identification est réalisée par un médecin spécialiste en pédiatrie ou
un médecin spécialiste porteur du titre professionnel spécial en
neurologie pédiatrique. Cette identification se fait à l'aide d'un outil
d'identification validé pour ces bénéficiaires. Une équipe de soins
palliatifs pédiatriques sera mise en place pour ce bénéficiaire.

La prestation 107693 peut être attestée une seule fois par bénéficiaire.

La prestation 107693 comprend :

- l'évaluation des besoins en soins et la planification des soins, qui
sont enregistrées dans le dossier médical ;
- l'implication dans le processus palliatif et le soutien des aidants
proches directement impliqués ;
- pour un bénéficiaire n'ayant pas encore atteint l'âge de 18 ans, la
participation à une équipe de soins palliatifs pédiatriques ; dans le
dossier médical sont enregistrées les preuves de ;

- l'identification, réalisée par un médecin spécialiste en pédiatrie ou un médecin spécialiste porteur du titre professionnel spécial en neurologie pédiatrique ;
- l'implication d'une équipe de soins palliatifs pédiatriques.

107715

Honoraires de soutien pour les médecins généralistes pour des soins palliatifs - suivi : suivi des besoins en soins d'un patient identifié comme palliatif suivant l'échelle d'identification du patient palliatif

N 22,7

La prestation 107715 peut être attestée une seule fois par bénéficiaire à l'échéance d'une période de minimum trois mois après l'attestation de la prestation 107693.

La prestation 107715 comprend :

- la réévaluation des besoins en soins et la planification des soins, qui sont enregistrées dans le dossier médical ;
- l'implication dans le processus palliatif et le soutien des aidants proches directement impliqués ;
- pour un bénéficiaire n'ayant pas encore atteint l'âge de 18 ans, la participation à une équipe de soins palliatifs pédiatriques, dont la preuve est enregistrée dans le dossier médical.

Les prestations 107693 et 107715 doivent être attestées par le médecin généraliste détenteur du DMG ou par le médecin généraliste faisant partie d'un groupement enregistré de médecins généralistes dont un membre gère le DMG.

Les prestations 107693 et 107715 doivent être cumulées avec une consultation ou une visite. "