

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022)

"CHAPITRE XI – Soins à distance"

Article 37 - Soins à distance.

§ 1. Définitions"

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022) + "A.R. 17.4.2024" (en vigueur 1.12.2024)

"a) Soins à distance : prestations couvertes par les notions de consultation à distance, soins psychiatriques à distance, télé-expertise, télésurveillance et télétraitement, qui se déroulent sans présence physique du patient et du dispensateur de soins, et au moyen de technologies de l'information et de la communication. "

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022)

"b) Consultation vidéo : consultation à distance effectuée par un dispensateur de soins à un patient au moyen de technologies de l'information et de la communication par liaison vidéo.

c) Consultation téléphonique : consultation à distance effectuée par un dispensateur de soins à un patient au moyen de technologies de l'information et de la communication par liaison téléphonique.

§ 2. Soins à distance par un médecin

A. Consultations à distance

101673	Consultation vidéo par un médecin généraliste.	N	8
101695	Consultation vidéo par un médecin spécialiste.	N	8
101710	Consultation vidéo par un médecin généraliste sur base de droits acquis ou par un titulaire d'un diplôme de médecin.	N	5
101732	Consultation téléphonique par un médecin.	N	3,6

Les prestations 101673, 101695, 101710 et 101732 comprennent une anamnèse complète du patient, une éventuelle proposition de traitement, avec l'éventuelle rédaction et signature des attestations, prescriptions et documents divers nécessaires.

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022) + "A.R. 17.4.2024" (en vigueur 1.12.2024)

Le médecin inscrit dans le dossier du patient le contact, l'éventuel diagnostic, la raison de la consultation, les conseils donnés, les éventuelles modifications au plan de traitement et la nature des documents délivrés.

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022)

Les prestations 101673, 101695, 101710 et 101732 ne peuvent être cumulées le même jour par le même médecin avec les honoraires des prestations visées à l'article 2 de la nomenclature.

Les prestations 101673, 101695 et 101710 ne peuvent pas être cumulées le même jour par le même médecin avec la prestation 101732.

Les prestations 101695 et 101732 ne peuvent être cumulées le même jour par le même médecin avec les honoraires des prestations visées aux articles 9 et 10 de l'arrêté royal n° 20 du 13 mai 2020 relatif aux mesures temporaires de lutte contre la pandémie COVID-19 et à la continuité des soins dans l'assurance obligatoire des soins de santé.

La prestation 101732 peut être attestée par un médecin généraliste, un médecin généraliste sur base de droits acquis, un titulaire d'un diplôme de médecin ou un médecin spécialiste, tel que défini à l'article 1, § 12. "

"A.R. 17.4.2024" (en vigueur 1.12.2024)

"B. Soins psychiatriques à distance

106831	Séance d'un traitement psychothérapeutique à distance d'une durée de 45 minutes minimum, y compris un rapport médical obligatoire	N	30
106853	Séance d'un traitement psychothérapeutique à distance d'une durée de 30 minutes minimum, y compris un rapport médical obligatoire	N	20
106875	Séance d'un traitement psychothérapeutique à distance, par connexion téléphonique, d'une durée de 30 minutes minimum, y compris un rapport médical obligatoire	N	14
106890	Séance d'un traitement psychothérapeutique à distance d'enfant ou d'adolescent de moins de 18 ans, d'une durée minimum de 60 minutes, par une thérapie de médiation, en la présence et avec la collaboration d'un ou de plusieurs adultes, qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien et dont le(s) nom(s) est (sont) mentionné(s) dans le rapport médical	N	40
106912	Concertation à distance, d'une durée minimum de 30 minutes, entre le médecin et le psychologue ou l'orthopédagogue, au sujet du traitement ambulatoire d'un patient âgé de moins de 18 ans	N	21

La prestation 106912 exige que le médecin a précisé le rôle du psychologue ou de l'orthopédagogue dans un plan de traitement établi au cours d'une évaluation psychiatrique approfondie (109351, 109410 ou 101975), d'une thérapie de médiation (109336, 109675, 101931 ou 106890) ou d'une hospitalisation dans un service de neuropsychiatrie infantile (service K) avant la prestation.

La prestation 106912 exige un rapport énumérant les participants. Ce rapport est conservé dans le dossier du patient.

Au total, au maximum 5 des prestations 109373, 109395, 101953 et 106912 peuvent être attestées par an.

- 106934 Concertation pluridisciplinaire à distance sous la supervision du médecin spécialiste en psychiatrie, pour un enfant ou un adolescent âgé de moins de 18 ans, avec la participation d'au moins 2 autres instances ou disciplines d'aide, en présence ou non du patient et/ou du ou des adultes qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien, d'une durée de 60 minutes. Un rapport mentionnant les participants fait partie du dossier du patient N 56

Au total, au maximum 4 des prestations 109432, 109454 et 106934 peuvent être attestées par an.

- 106956 Séance d'un traitement à distance d'une durée de 45 minutes minimum 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 ou hyperactivité) ou déficience intellectuelle associés à des troubles graves du comportement, avec la participation d'un ou plusieurs adultes qui assure(nt) l'éducation et l'encadrement quotidien, et avec la transmission d'un rapport médical au médecin traitant. N 30

"A.R. 17.5.2026" (en vigueur 1.7.2026)

- 107811 Concertation à distance d'une durée de 15 minutes minimum entre le médecin spécialiste en psychiatrie et le médecin généraliste détenteur DMG, au sujet du traitement ambulatoire d'un patient âgé de moins de 18 ans N 10,5

Le médecin spécialiste en psychiatrie a eu un contact (109513, 109631, 109535, 109550, 109653, 109572, 109336, 109675, 106831, 106853, 106875 ou 106890) avec le patient pour lequel la concertation est organisée pendant une période de 2 mois avant la prestation 107811 (dans le cas de 109336 et 109675, il peut également s'agir d'un contact avec un adulte qui assure l'éducation et l'encadrement quotidien du patient).

La prestation 107811 requiert que le médecin spécialiste en psychiatrie ait précisé avant la concertation le rôle du médecin généraliste détenteur du DMG dans un plan de traitement établi au cours d'une séance d'un traitement psychothérapeutique (109513, 109631, 109535, 109550, 109653, 109572, 106831, 106853 ou 106875) ou d'une thérapie de médiation (109336, 109675 ou 106890), si le patient a donné son consentement. Le plan de traitement est inclus dans le dossier du patient.

Par « médecin généraliste détenteur du DMG », il faut entendre soit le médecin généraliste qui gère le DMG, soit le médecin généraliste qui fait partie d'un groupement enregistré de médecins généralistes dont un des membres gère le DMG.

Le rapport de la prestation 107811 est envoyé au médecin généraliste détenteur du DMG.

La prestation 107811 peut être attestée 3 fois par année civile par patient.

La prestation 107811 ne peut pas être cumulée avec les prestations 109410, 109351, 597741, 590391 et 590450 pendant une période de 2 mois pour le même patient.

Les prestations 106831, 106853, 106875, 106890, 106912, 106934 et 107811 peuvent uniquement être attestées par les médecins spécialistes en psychiatrie et les médecins spécialistes en neuropsychiatrie. La prestation 106956 peut uniquement être attestée par les médecins spécialistes en neurologie ou en pédiatrie porteurs du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique.

La durée journalière maximale attestée pour l'ensemble des prestations 106831, 106853, 106875, 106890, 106912, 106934, 106956 et 107811 est fixée à 8 heures par médecin spécialiste.

Les prestations 106831, 106853, 106890, 106912, 106934, 106956 et 107811 impliquent une communication vidéo synchrone entre les participants. "

"A.R. 17.4.2024" (en vigueur 1.12.2024)

"Les prestations 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 et 106934 ne peuvent pas être cumulées le même jour par le même ou un autre médecin spécialiste en psychiatrie pour le même patient.

Les prestations 106831, 106853, 106875, 106890, 106912 et 106934 ne peuvent pas être cumulées avec les prestations reprises à l'article 2 de la nomenclature effectuées le même jour par le même ou un autre médecin spécialiste en psychiatrie pour le même patient.

La prestation 106956 ne peut pas être cumulée avec les prestations reprises à l'article 2 de la nomenclature effectuées le même jour par le même ou un autre médecin spécialiste en neurologie ou en pédiatrie porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique pour le même patient. "

"A.R. 17.4.2024" (en vigueur 1.12.2024) + "A.R. 17.5.2026" (en vigueur 1.7.2026)

"Les prestations 106831, 106853, 106875, 106890, 106912, 106934 et 107811 ne peuvent pas être attestées pendant les hospitalisations partielles de jour ou de nuit dans les services d'hôpitaux psychiatriques, à l'exception des prestations 106831, 106853 et 106875, qui ne peuvent être attestées, en dehors des heures normales de présence à l'hôpital, que pour les patients en hospitalisation partielle de nuit. "

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022) + "A.R. 17.4.2024" (en vigueur 1.12.2024)

§ 3. Pour pouvoir être attestées, les prestations visées au § 2, A. et § 2, B. doivent satisfaire aux conditions suivantes :

a) Pour les consultations vidéo et les soins psychiatriques à distance, à l'exception de la prestation 106875, doivent être respectées les conditions suivantes : "

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022)

- La communication se passe via un outil permettant un cryptage « de bout en bout »

- la communication n'est pas enregistrée sur la plateforme utilisée ;

- si l'outil comprend d'autres fonctions, outre la possibilité de communication vidéo ou audio, y compris l'échange de documents, celles-ci sont proposées de telle sorte que les utilisateurs sont en mesure de respecter les dispositions légales applicables. "

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022) + "A.R. 17.4.2024" (en vigueur 1.12.2024)

"b) Une consultation à distance ou séance d'un traitement à distance peut uniquement avoir lieu à la demande du bénéficiaire et après l'accord du médecin. Le médecin ou son/sa collaborateur/collaboratrice note le moment de la demande dans le dossier du patient et le garde à disposition des organes de contrôle. "

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022)

c) La consultation à distance se déroule de manière synchrone au moyen d'un contact téléphonique ou d'une liaison vidéo entre le médecin et le patient.

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022) + "A.R. 17.4.2024" (en vigueur 1.12.2024)

d) Le médecin a accès au dossier du patient pendant la consultation à distance ou le soin psychiatrique à distance.

e) . Les prestations pour les consultations à distance, visées au § 2, A., exigent que le médecin a une relation de traitement existante avec le patient. Une relation de traitement entre le médecin et le patient existe dans les cas suivants : "

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022)

"- avec le médecin généraliste qui gère le DMG ;

- avec le médecin généraliste qui fait partie d'un groupement enregistré de médecins généralistes dont un membre gère le DMG ;

- le médecin et le patient ont eu au moins une consultation physique dans l'année civile en cours ou dans au moins une des deux années civiles précédant la consultation à distance.

Par dérogation au premier alinéa, une consultation par téléphone ou par vidéo peut être facturée si le patient a été référé par un médecin à un médecin spécialiste ou si la consultation a eu lieu pendant le service de garde organisé pour les médecins généralistes.

Dans cette situation dérogatoire, le médecin qui facture note les circonstances qui justifient la facturation dans le dossier du patient. "

"A.R. 26.6.2022" (en vigueur 1.8.2022)

f) .Les prestations pour les séances d'un traitement à distance, visées au § 2, B., exigent que le médecin spécialiste a une relation de traitement existante avec le patient."

Une relation de traitement entre le médecin spécialiste et le patient existe si le médecin spécialiste et le patient ont eu au moins une consultation physique ou psychothérapie physique dans l'année civile en cours ou dans au moins une des deux années civiles précédant la séance d'un traitement à distance.

Par dérogation au premier alinéa, une séance d'un traitement peut être attestée si le patient a été référé par un médecin à un médecin spécialiste en psychiatrie ou en neuropsychiatrie ou un médecin spécialiste en neurologie ou en pédiatrie porteur du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique.

Dans cette situation dérogatoire, le médecin qui atteste note les circonstances qui justifient la facturation dans le dossier du patient.