

# Rapport du CNPQ sur la facturation des honoraires d'urgence pour les examens IRM ambulatoires

---

Les premiers résultats suite à la publication de  
**l'indicateur**



Le Service des soins de santé  
**Direction Appropriate Care**  
Contact: [appropriatecare@riziv-inami.fgov.be](mailto:appropriatecare@riziv-inami.fgov.be)  
**Date de ce rapport : 29 juin 2026**

## RESUME

---

### INTRODUCTION

Afin de réduire le recours aux suppléments d'urgence inappropriés lors de prestations non urgentes d'exams IRM (intitulés « IRM » dans ce rapport) en ambulatoire, le CNPQ a approuvé un indicateur visant à empêcher la facturation abusive de ces suppléments pendant la nuit, le week-end ou les jours fériés.

Depuis le 18 août 2023, l'indicateur qui s'applique fixe ***l'incidence maximale des IRM urgentes en ambulatoire à 5 IRM urgentes par 1.000 IRM pratiquées en ambulatoire, par année calendrier par hôpital***. Cet indicateur ne concerne que l'attestation du supplément d'urgence, et non le nombre d'IRM.

L'INAMI a sensibilisé les gestionnaires de l'hôpital, médecins-chefs et chefs de service d'imagerie médicale par l'envoi d'un courrier en août 2023 et d'un feed-back individuel en mars 2024 portant sur la période 2018 – 2022 et permettant aux hôpitaux de se situer par rapport à l'indicateur et aux autres hôpitaux.

Ce rapport expose les premiers résultats suite à la publication de l'indicateur et suite au feed-back envoyé aux hôpitaux.

### METHODE

Analyses descriptives des données de facturation issues de New Attest<sup>1</sup> concernant les suppléments d'urgence facturés pour des IRM. Il s'agit des numéros de nomenclature 599572 et 599594 facturés sur la période 2019 – 2024 lors de l'attestation des numéros de nomenclature 459395, 459491, 457914, 457936, 457951, 459513. Les suppléments d'urgence attestés par les radiologues lors d'une IRM sont comptabilisés par hôpital et par an. Dans le respect de l'indicateur, leur nombre ne peut être supérieur à 5 pour 1000 IRM.

### RESULTATS

En 2019, 62 hôpitaux sur les 85 dispensant des IRM avaient facturés au maximum 5 IRM urgentes par 1000 IRM pratiquées en ambulatoire (soit 73% des hôpitaux). En 2024, 80 hôpitaux sur les 95 dispensant des IRM en ambulatoire étaient alignés avec le nouvel indicateur (soit 84% des hôpitaux).

### CONCLUSION

Les résultats indiquent une diminution de l'attestation d'un supplément d'urgence à l'occasion d'une IRM en ambulatoire. Le respect de l'indicateur coïncide avec l'information communiquée par l'INAMI aux hôpitaux.

---

<sup>1</sup> New Attest est le fichier central de l'IMA, Agence Inter Mutualiste

## TABLE DES MATIERES

|                                                                                      |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>RESUME .....</b>                                                                  | <b>2</b>  |
| <b>TABLE DES MATIERES.....</b>                                                       | <b>3</b>  |
| <b>1. INTRODUCTION .....</b>                                                         | <b>4</b>  |
| 1. CONTEXTE.....                                                                     | 4         |
| 2. OBJECTIF .....                                                                    | 4         |
| <b>2. METHODE.....</b>                                                               | <b>5</b>  |
| 1. SOURCE DES DONNÉES ET CODES DE NOMENCLATURE .....                                 | 5         |
| 2. METHODE DE CALCUL .....                                                           | 6         |
| <b>3. RESULTATS .....</b>                                                            | <b>7</b>  |
| 1. EVOLUTION DU NOMBRE D'IRM-SUPPLEMENTS D'URGENCE PAR TYPE D'IRM .....              | 7         |
| 2. EVOLUTION DU NOMBRE D'IRM ET DE SUPPLEMENTS D'URGENCE PAR ANNEE EN BELGIQUE ..... | 9         |
| 3. EVOLUTION DU NOMBRE D'IRM ET DE SUPPLEMENTS D'URGENCE PAR HOPITAL.....            | 10        |
| <b>4. DISCUSSION.....</b>                                                            | <b>12</b> |
| <b>5. CONCLUSION .....</b>                                                           | <b>13</b> |

## 1. INTRODUCTION

---

### 1. Contexte

Des analyses et des contrôles ont montré que la plupart des suppléments d'urgence facturés pour des « examens d'IRM » (intitulés « IRM » dans ce rapport) en ambulatoires étaient facturés pour des IRM programmés et donc sans aucune notion d'urgence. Cette facturation incorrecte était le plus souvent due à un problème de paramétrage des logiciels de tarification qui facturaient alors aveuglément un supplément en fonction de l'heure ou du jour de la semaine. Or, comparativement au scanner CT, il y a peu d'évidence scientifique en faveur d'un recours massif aux IRM pratiquées en urgence.

L'indicateur qui s'applique depuis le 18 août 2023 est : « ***L'incidence maximale des IRM urgentes en ambulatoire est fixée à 5 IRM urgentes par 1.000 IRM pratiquées en ambulatoire, et par année calendrier.*** »

La motivation pour justifier le recours à cet indicateur est décrite en détails dans le [dossier dans lequel un indicateur « IRM » est proposé au sein du CNPQ](#).

L'indicateur proposé ne concerne que les prestations ambulatoires.

Lorsque l'indicateur a été publié au Moniteur belge, l'INAMI a envoyé le 21 août 2023 un [courrier de sensibilisation aux gestionnaires des hôpitaux, médecins-chefs et chefs de services d'imagerie médicale](#) pour qu'ils respectent cet indicateur. Le 29 mars 2024, l'INAMI a envoyé un [feedback individuel](#) aux hôpitaux ayant attesté des suppléments d'urgence pour les IRM au moins une fois au cours des 5 années précédant la publication de l'indicateur. Ce feedback, qui portait sur les années 2018 – 2022, leur a permis de se situer par rapport à l'indicateur et aux autres hôpitaux. Ils peuvent ainsi adapter leur comportement de facturation si nécessaire.

En 2019, 62 hôpitaux sur les 85 dispensant des IRM avaient facturés au maximum 5 IRM urgentes par 1000 IRM pratiquées en ambulatoire (soit 73% des hôpitaux). Ce rapport présente les premiers résultats suite à la publication de l'indicateur en analysant la période 2019 – 2024.

### 2. Objectif

L'objectif de cette analyse est d'évaluer l'évolution de la facturation de suppléments d'honoraires d'urgence pour les IRM effectuées en ambulatoire pendant la nuit, le week-end ou un jour férié et ainsi évaluer l'impact de la publication de l'indicateur sur ce comportement de facturation.

Cette analyse examine également les variations entre hôpitaux et entre type d'IRM dans la facturation d'IRM urgentes.

## 2. METHODE

### 1. Source des données et codes de nomenclature

Les données relatives aux suppléments d'urgence lors d'IRM proviennent de New Attest. Cette base de données contient des informations sur les prestations médicales remboursées par l'assurance maladie.

| Numéro de nomenclature | Description                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 599572                 | <b>Supplément d'honoraires</b> pour les prestations urgentes effectuées pendant la nuit ou le week-end ou durant un jour férié dont la valeur relative est supérieure à K 75 ou N 125 ou I 125 et égale ou inférieure à K 120 ou N 200 ou I 200 K 80                      |
| 599594                 | <b>Supplément d'honoraires</b> pour les prestations urgentes effectuées pendant la nuit ou le week-end ou durant un jour férié dont la valeur relative est supérieure à K 50 ou N 85 ou I 85 et égale ou inférieure à K 75 ou N 125 ou I 125 K 60                         |
| 459395                 | <b>Examen d'IRM</b> de la tête (crâne, encéphale, rocher, hypophyse, sinus, orbite(s) ou articulations de la mâchoire), minimum 3 séquences avec ou sans contraste, avec enregistrement soit sur support optique, soit électromagnétique N 180 (IRM tête)                 |
| 459491                 | <b>Examen d'IRM</b> du rachis cervical, minimum 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support, soit optique, soit électromagnétique N 180 (IRM rachis cervical)                                                                                    |
| 457914                 | <b>Examen d'IRM</b> du rachis thoracique, minimum 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support, soit optique, soit électromagnétique N 180 (IRM rachis thoracique)                                                                                |
| 457936                 | <b>Examen d'IRM</b> du rachis lombosacré, minimum 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support, soit optique, soit électromagnétique N 180 (IRM rachis lombosacré)                                                                                |
| 457951                 | <b>Examen d'IRM</b> du rachis entier ou combinaison de deux des examens d'IRM des rachis cervical, thoracique ou lombosacré, minimum 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support, soit optique, soit électromagnétique N 180 (IRM rachis entier) |
| 459513                 | <b>Examen d'IRM</b> d'un membre, minimum 3 séquences, avec ou sans contraste, avec enregistrement sur support soit optique, soit électromagnétique N 100 (IRM membre)                                                                                                     |

Tableau 1 : codes de nomenclature IRM et suppléments d'urgence

Ce premier tableau présente les codes de nomenclature utilisés en ambulatoire pour les IRM concernés par l'indicateur et pour leurs éventuels suppléments d'urgence.

La date prise en compte est celle à laquelle l'IRM a été pratiquée (et non la date de facturation).

Les années analysées sont 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 et 2024.

### 2. Méthode de calcul

Il s'agit d'une analyse générale du nombre de suppléments d'urgence (voir Tableau 1) attestés lors des IRM en ambulatoire (repris dans le Tableau 1) par année de 2019 à 2024 inclus. L'extraction des données a été faite au premier trimestre 2026.

Les suppléments d'urgence attestés par les radiologues lors d'une IRM sont comptabilisés par hôpital et par an. Dans le respect de l'indicateur, leur nombre ne peut être supérieur à 5 pour 1000 IRM.

### 3. RESULTATS

#### 1. Evolution du nombre d'IRM-suppléments d'urgence par type d'IRM

| Année de réalisation | Code de nomenclature IRM | Description           | Nombre IRM | Nombre suppléments urgence | Ratio en promille |
|----------------------|--------------------------|-----------------------|------------|----------------------------|-------------------|
| 2019                 | 459513                   | IRM membre            | 320.120    | 2.654                      | 8                 |
|                      | 459395                   | IRM tête              | 214.607    | 1.051                      | 5                 |
|                      | 457936                   | IRM rachis lombosacré | 182.098    | 2.570                      | 14                |
|                      | 459491                   | IRM rachis cervical   | 121.319    | 1.551                      | 13                |
|                      | 457951                   | IRM rachis entier     | 17.767     | 72                         | 4                 |
|                      | 457914                   | IRM rachis thoracique | 8.467      | 73                         | 9                 |
| Total 2019           |                          |                       | 864.378    | 7.971                      | 9                 |
| 2020                 | 459513                   | IRM membre            | 265.199    | 2.399                      | 9                 |
|                      | 459395                   | IRM tête              | 193.651    | 730                        | 4                 |
|                      | 457936                   | IRM rachis lombosacré | 157.939    | 2.254                      | 14                |
|                      | 459491                   | IRM rachis cervical   | 100.307    | 1.298                      | 13                |
|                      | 457951                   | IRM rachis entier     | 16.359     | 93                         | 6                 |
|                      | 457914                   | IRM rachis thoracique | 7.598      | 100                        | 13                |
| Total 2020           |                          |                       | 741.053    | 6.874                      | 9                 |
| 2021                 | 459513                   | IRM membre            | 313.190    | 4.591                      | 15                |
|                      | 459395                   | IRM tête              | 230.917    | 1.583                      | 7                 |
|                      | 457936                   | IRM rachis lombosacré | 197.529    | 5.188                      | 26                |
|                      | 459491                   | IRM rachis cervical   | 118.009    | 3.057                      | 26                |
|                      | 457951                   | IRM rachis entier     | 20.498     | 224                        | 11                |
|                      | 457914                   | IRM rachis thoracique | 9.911      | 160                        | 16                |
| Total 2021           |                          |                       | 890.054    | 14.803                     | 17                |
| 2022                 | 459513                   | IRM membre            | 338.375    | 5.006                      | 15                |
|                      | 459395                   | IRM tête              | 241.950    | 1.430                      | 6                 |
|                      | 457936                   | IRM rachis lombosacré | 204.998    | 2.889                      | 14                |
|                      | 459491                   | IRM rachis cervical   | 119.766    | 1.572                      | 13                |
|                      | 457951                   | IRM rachis entier     | 22.755     | 217                        | 10                |
|                      | 457914                   | IRM rachis thoracique | 9.933      | 95                         | 10                |
| Total 2022           |                          |                       | 937.777    | 11.209                     | 12                |
| 2023                 | 459513                   | IRM membre            | 351.568    | 1.734                      | 5                 |
|                      | 459395                   | IRM tête              | 258.092    | 1.160                      | 4                 |
|                      | 457936                   | IRM rachis lombosacré | 225.156    | 1.807                      | 8                 |
|                      | 459491                   | IRM rachis cervical   | 120.384    | 769                        | 6                 |
|                      | 457951                   | IRM rachis entier     | 24.592     | 209                        | 8                 |
|                      | 457914                   | IRM rachis thoracique | 10.982     | 50                         | 5                 |
| Total 2023           |                          |                       | 990.774    | 5.729                      | 6                 |

|                   |               |                       |                  |              |          |
|-------------------|---------------|-----------------------|------------------|--------------|----------|
| <b>2024</b>       | <b>459513</b> | IRM membre            | 365.243          | 1.755        | 5        |
|                   | <b>459395</b> | IRM tête              | 265.888          | 1.143        | 4        |
|                   | <b>457936</b> | IRM rachis lombosacré | 241.449          | 1.757        | 7        |
|                   | <b>459491</b> | IRM rachis cervical   | 118.507          | 1.102        | 9        |
|                   | <b>457951</b> | IRM rachis entier     | 23.930           | 140          | 6        |
|                   | <b>457914</b> | IRM rachis thoracique | 11.890           | 59           | 5        |
| <b>Total 2024</b> |               |                       | <b>1.026.907</b> | <b>5.956</b> | <b>6</b> |

Tableau 2 : Résultats pour l'indicateur de 2019 à 2024 par type d'IRM en ambulatoire

Dans le tableau 2, qui représente les variations de l'indicateur observées entre type d'IRM, on observe que la proportion d'IRM facturées avec un supplément d'urgence est moindre pour les « IRM tête » que pour les IRM du rachis et pour les « IRM membre » et que cette tendance se maintient globalement au fil des ans.

La figure 1 ci-dessous, qui illustre les variations de l'indicateur observées entre type d'IRM, on visualise les diminution au fil des ans de la proportion d'IRM du rachis lombosacré et du rachis thoracique facturées avec un supplément d'urgence.

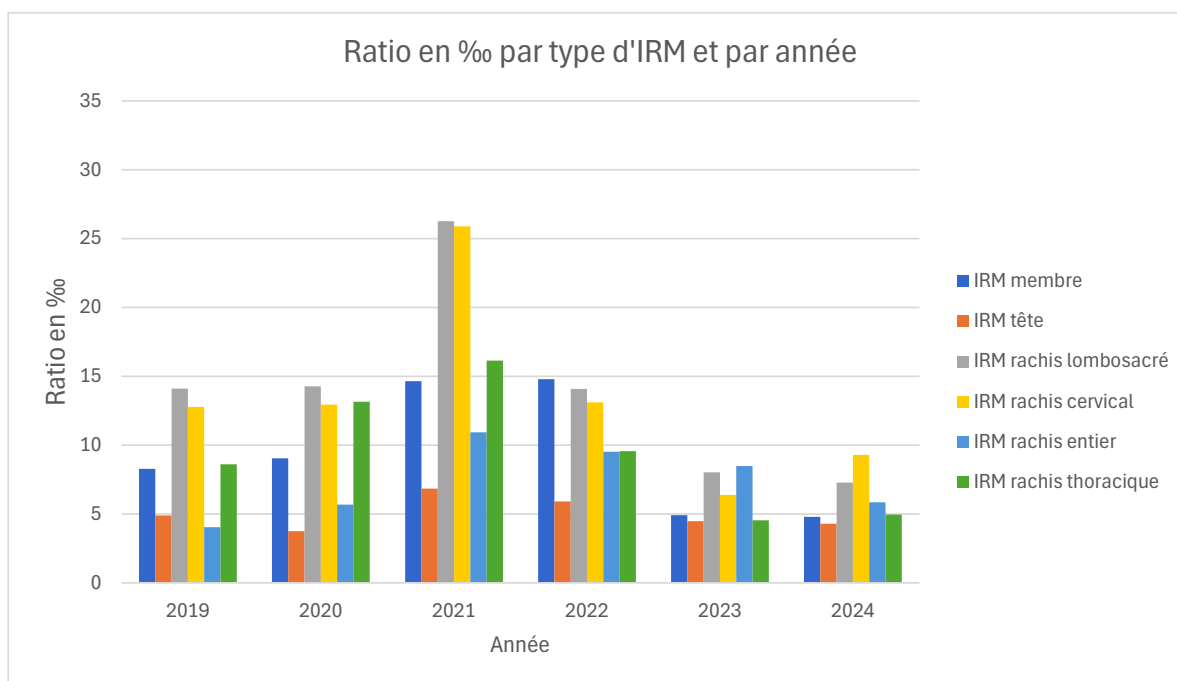


Figure 1 : Résultats pour l'indicateur de 2019 à 2024 par type d'IRM en ambulatoire



## 2. Evolution du nombre d'IRM et de suppléments d'urgence par année en Belgique

|                                    | 2019    | 2020    | 2021    | 2022    | 2023    | 2024      |
|------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| Nombre total IRM                   | 864.378 | 741.053 | 890.054 | 937.779 | 990.774 | 1.026.907 |
| Nombre IRM avec supplément urgence | 7.971   | 6.874   | 14.803  | 11.209  | 5.729   | 5.956     |
| % IRM avec supplément urgence      | 9       | 9       | 17      | 12      | 6       | 6         |

Tableau 3 : Nombre de d'IRM et le taux en % d'IRM avec supplément d'urgence entre 2019 et 2024

Dans ce troisième tableau, on peut entre autre déduire que le nombre total d'IRM a augmenté de 19% entre 2019 et 2024 avec une baisse en 2020 pendant la période COVID. On constate également que le nombre de facturations de suppléments d'urgence pour mille IRM ambulatoires passe de 9 en 2019 à 6 en 2024, soit une diminution d'un tiers de la proportion de suppléments d'urgence.

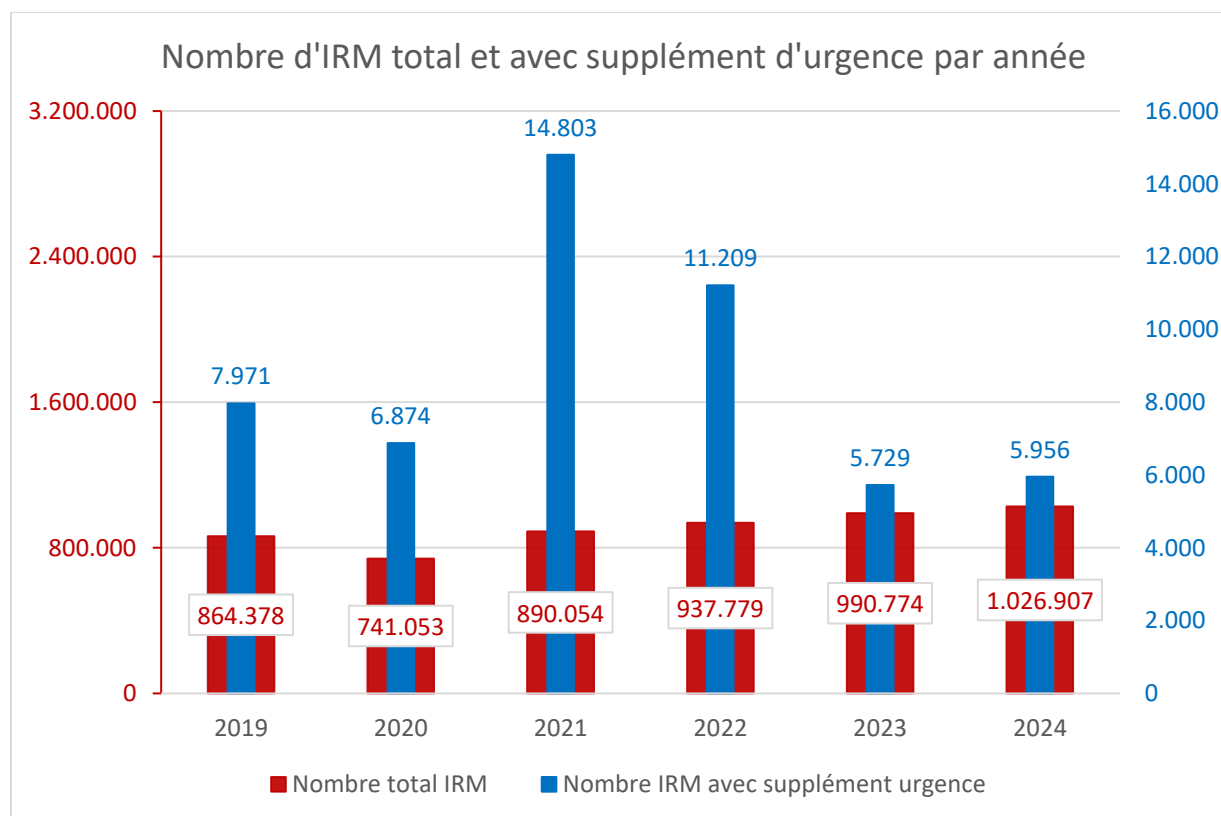


Figure 2 : Nombre de d'IRM avec et sans supplément d'urgence entre 2019 et 2024

Les barres rouges de la Figure 2 représentent, par année (2019 – 2024) le nombre total d'IRM (échelle verticale gauche) et les barres bleues le nombre d'IRM facturé avec un supplément d'urgence (échelle verticale droite). L'échelle à droite correspond à 5‰ de l'échelle de gauche.

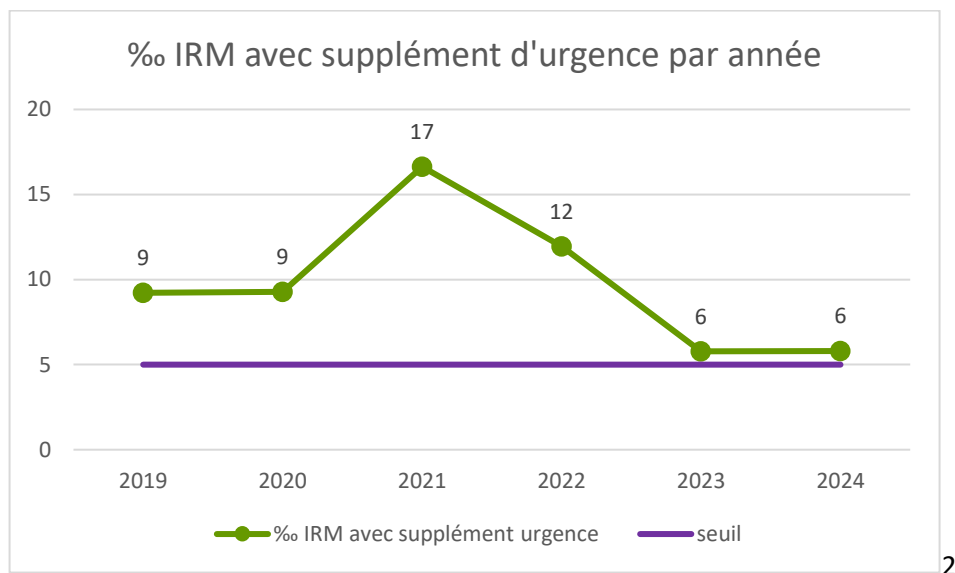


Figure 3 : % national avec supplément d'urgence entre 2019 et 2024

La ligne verte de la Figure 3 représente le « pro mille » (‰) d'IRM avec un supplément d'urgence. La ligne mauve indique la valeur seuil de l'indicateur (5/1000 suppléments lors d'une IRM en ambulatoire).

Le suivi du tracé de la ligne verte permet de visualiser, à partir de 2021, la baisse de la proportion du nombre d'IRM facturées avec suppléments d'urgences sur le nombre total d'IRM.

Pour rappel : l'indicateur a été publié en août 2023 et les premiers feedbacks ont été envoyés en mars 2024.

### 3. Evolution du nombre d'IRM et de suppléments d'urgence par hôpital

| Indicateur 2024      | Nombre hôpitaux | Nombre IRM     |                |                  | Nombre suppléments |              |              | ratio en ‰ |          |          |
|----------------------|-----------------|----------------|----------------|------------------|--------------------|--------------|--------------|------------|----------|----------|
|                      | 2024            | 2022           | 2023           | 2024             | 2022               | 2023         | 2024         | 2022       | 2023     | 2024     |
| indicateur OK        | 80              | 793.039        | 833.014        | 862.709          | 9.836              | 3.095        | 731          | 12         | 4        | 1        |
| indicateur not OK    | 15              | 126.525        | 139.720        | 145.306          | 1.222              | 2.594        | 5.195        | 10         | 19       | 36       |
| <b>Total général</b> | <b>95</b>       | <b>919.564</b> | <b>972.734</b> | <b>1.008.015</b> | <b>11.058</b>      | <b>5.689</b> | <b>5.926</b> | <b>12</b>  | <b>6</b> | <b>6</b> |

Tableau 4 : Résultats de l'indicateur de 2022 à 2024 selon l'indicateur OK/not OK en 2024

En 2024, sur les 95 hôpitaux qui pratiquent des IRM, 15 hôpitaux dépassent le seuil de facturation de suppléments d'urgence fixé à 5 ‰ des IRM ambulatoires par an et 80 hôpitaux facturent moins de 5 suppléments d'urgence par 1000 IRM ambulatoires par an.

En 2022, les 95 hôpitaux avaient un comportement de facturation de suppléments d'urgence assez similaire (12 ‰).

A partir de 2023, les 80 hôpitaux en-deçà du seuil de l'indicateur en 2024 ont réduit la facturation des suppléments d'urgence (4 ‰ en 2023, 1 ‰ en 2024).

A partir de 2023, les 15 hôpitaux ne respectant pas l'indicateur en 2024 ont évolué vers une augmentation de la facturation des suppléments d'urgence (19 ‰ en 2023, 36 ‰ en 2024).

| Hôpital | Nombre IRM |        |        | Nombre suppléments |       |       | Ratio en ‰ |      |      |
|---------|------------|--------|--------|--------------------|-------|-------|------------|------|------|
|         | 2022       | 2023   | 2024   | 2022               | 2023  | 2024  | 2022       | 2023 | 2024 |
| 1       | 1.664      | 4.620  | 5.765  | 425                | 1.292 | 1.453 | 255        | 280  | 252  |
| 2       | 9.713      | 9.730  | 9.614  | 16                 | 9     | 1.047 | 2          | 1    | 109  |
| 3       | 3.821      | 4.557  | 5.361  | 0                  | 0     | 481   | 0          | 0    | 90   |
| 4       | 11.394     | 11.205 | 9.808  | 15                 | 10    | 844   | 1          | 1    | 86   |
| 5       | 22.942     | 24.264 | 22.168 | 99                 | 142   | 642   | 4          | 6    | 29   |
| 6       | 2.193      | 2.399  | 3.526  | 53                 | 19    | 58    | 24         | 8    | 16   |
| 7       | 7.426      | 10.132 | 10.306 | 73                 | 560   | 129   | 10         | 55   | 13   |
| 8       | 4.244      | 5.835  | 6.003  | 27                 | 46    | 71    | 6          | 8    | 12   |
| 9       | 5.599      | 5.496  | 7.125  | 93                 | 138   | 70    | 17         | 25   | 10   |
| 10      | 8.649      | 8.950  | 9.858  | 51                 | 71    | 79    | 6          | 8    | 8    |
| 11      | 5.902      | 6.158  | 6.725  | 82                 | 61    | 42    | 14         | 10   | 6    |
| 12      | 4.800      | 4.509  | 5.037  | 6                  | 33    | 31    | 1          | 7    | 6    |
| 13      | 18.919     | 20.458 | 20.608 | 116                | 91    | 123   | 6          | 4    | 6    |
| 14      | 6.558      | 6.650  | 6.548  | 17                 | 41    | 38    | 3          | 6    | 6    |
| 15      | 12.701     | 14.757 | 16.854 | 149                | 81    | 87    | 12         | 5    | 5    |

**Tableau 5 : Résultats de l'indicateur de 2022 à 2024 pour les 15 hôpitaux qui dépassent le seuil de l'indicateur en 2024**

Ce cinquième tableau ne présente que les 15 hôpitaux (anonymisés) qui dépassaient le seuil de l'indicateur en 2024 (sur les 95 hôpitaux ayant dispensé des IRM en 2024).

L'hôpital 1 du tableau a largement dépassé le seuil de l'indicateur en 2022, 2023 et 2024. En 2024, il a facturé un supplément d'urgence pour une IRM sur quatre (252‰).

Les trois hôpitaux suivants (2, 3 et 4) ne dépassaient pas le seuil en 2023 et dépassent largement le seuil en 2024.

L'indicateur des 11 hôpitaux restants varie entre > 5 et 29 en 2024.

### 4. DISCUSSION

---

L'indicateur proposé ne concerne que les prestations ambulatoires, les IRM pratiquées durant une hospitalisation ne sont donc pas concernées. De plus, cet indicateur porte uniquement sur la facturation d'un supplément d'urgence, et non sur le nombre d'IRM. Les analyses des années 2019 – 2024, basées sur les données de remboursement issues de New Attest, démontrent des changements dans le comportement des facturations de suppléments d'urgences pour les IRM concernés, changements qui coïncident avec la mise en place de l'indicateur, la campagne de sensibilisation qui l'a accompagnée, les contrôles et l'envoi d'un feedback individuel par hôpital. Ceci peut laisser supposer que ces mesures ont contribué à un changement dans la pratique de la facturation des suppléments d'urgence à l'occasion d'une IRM en ambulatoire. Cette évolution suggère qu'une grande partie des hôpitaux ont adapté leurs pratiques pour se conformer à l'indicateur : en 2024, 80 hôpitaux respectaient le seuil fixé, contre 15 qui dépassaient encore l'indicateur. De ce fait, la proportion d'hôpitaux respectant l'indicateur est passée de 73 % en 2019 à 84 % en 2024.

Dès que toutes les données de facturation pour 2025 seront disponibles, nous pourrons vérifier si cette évolution favorable se poursuit en 2025.

### 5. CONCLUSION

---

En conclusion, les résultats observés entre 2019 et 2024 montrent une diminution du recours aux suppléments d'urgence pour les IRM réalisées en ambulatoire, avec une amélioration particulièrement visible à partir de 2023. Cette évolution va dans le sens de l'objectif poursuivi par l'indicateur, à savoir limiter la facturation inappropriée de suppléments d'urgence pour des IRM non urgents. Les analyses suggèrent que la publication de l'indicateur, les actions de sensibilisation et les contrôles menés par l'INAMI et l'envoi de feedbacks individualisés aux hôpitaux ont contribué à faire évoluer les pratiques de facturation. Malgré cette tendance favorable, des écarts persistent entre établissements et certains hôpitaux dépassent encore largement le seuil fixé. Ces constats soulignent l'importance de poursuivre le suivi de l'indicateur et de corriger les paramétrages inadéquats des logiciels de tarification.