

Soins de Santé

Circulaire OA no 2025/190 du 18-7-2025

Applicable à partir de 1/09/2022

3 /15

Modification de la nomenclature des pathologies de la colonne vertébrale suite à l'arrêt du Conseil d'État du 9 mai 2025

Par l'arrêt du 9 mai 2025, le Conseil d'Etat annule l'article 1^{er}, deuxième alinéa, 1° de [l'arrêté royal du 17 juin 2022](#) modifiant l'annexe à l'arrêté royal du 14 septembre 1984 établissant la nomenclature des prestations de santé en matière d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, en ce qui concerne les pathologies de la colonne vertébrale.

Plus précisément, cet arrêt signifie que les prestations relatives aux consultations monodisciplinaires et leurs règles d'application n'existeront plus à compter du 1^{er} septembre 2022. La suppression de ces prestations a des conséquences sur la continuité du traitement des patients. La consultation multidisciplinaire (CSM) n'est facturable que si une consultation monodisciplinaire a eu lieu avant cette prestation. La CSM est également requise pour l'indication de la kyphoplastie percutanée par ballonnet (589676-589680) et de la vertébroplastie percutanée (589890-589901).

Afin d'assurer la continuité des soins, il est proposé de réintroduire dans la nomenclature, avec effet au 1^{er} septembre 2022, les prestations relatives aux consultations monodisciplinaires. En outre, pour se conformer aux dispositions de l'arrêt, la disposition transitoire suivante est prévue pour ces prestations:

« Disposition transitoire

Les prestations 105092 en 105114 sont accessibles pour les médecins spécialistes en chirurgie si, avant le 15 juillet 2022, ils ont exercé à plus de 75 % d'une activité à temps plein en chirurgie de la colonne vertébrale. ».

Le Conseil Médical Technique a approuvé le 30 juin 2025 la proposition de réintroduire la nomenclature concernant les pathologies de la colonne vertébrale résultant de l'arrêt du Conseil d'Etat du 9 mai 2025.

L'arrêté royal qui doit confirmer cette réintroduction doit encore suivre la procédure complète de publication au Moniteur belge.

Par cette circulaire, l'INAMI souhaite vous informer que la continuité et le remboursement

des soins pour les patients est garantie. En effet, les organismes assureurs sont autorisées à accepter les facturations des prestations liées aux consultations monodisciplinaires et aux CSM.

Mickael Daubie
Directeur général

Pièces jointes :