

SERVICE DES SOINS DE SANTE

Correspondant :

Tél.: 02 739 74 79

E-mail : mh-mm@riziv-inami.fgov.be

Nos références :

Lettre-circulaire n°27

Bruxelles, le 03 juin 2026

Objet : Honoraires de soutien pour les médecins généralistes en maison médicale – soins palliatifs (à compter du 01/06/2026)

À partir du **1er juin 2026**, **deux nouveaux honoraires de soutien** entrent en vigueur pour les médecins généralistes qui accompagnent des patients identifiés comme patients palliatifs.

Les médecins liés à une maison médicale au forfait ont accès à ces prestations. Des pseudocodes sont prévus : **107752** (premier forfait) et **107774** (deuxième forfait). Ils ont aussi désormais accès à la prestation relative à la planification anticipée des soins (ACP)¹ via le pseudocode **107730** (pour le code de nomenclature 103692).

1. **Bref rappel : qu'est-ce qui existe déjà ?**

Honoraire pour Advance Care Planning (ACP)

Via l'[ACP](#), vous discutez avec le patient, de manière anticipée, de ses souhaits et de ses objectifs pour les soins futurs.

Cette prestation **reste d'application** et peut être **combinée** avec les nouveaux honoraires de soutien. A partir du 1^{er} juin 2026, les médecins actifs dans une maison médicale au forfait ont accès à la prestation ACP via le pseudocode **107730**.

¹ <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/professionnels-de-la-sante/medecins/soins-par-le-medecin/advance-care-planning-anticiper-et-ameliorer-la-qualite-des-soins-de-vos-patients-palliatifs>

2. Qu'est-ce qui est nouveau ?

Honoraires de soutien pour médecins généralistes

Les nouveaux honoraires reconnaissent **le temps et l'engagement** du médecin généraliste pour :

- l'évaluation holistique et le suivi des besoins en soins ;
- l'élaboration et le suivi d'un plan de soins ;
- l'accompagnement du patient ayant une indication de soins palliatifs et de ses proches ;
- la concertation avec les autres prestataires de soins.

3. Pour quels patients ?

Il s'agit de **patients identifiés comme palliatif**.

- **Adultes** : identification via le PICT (Palliative Care Indicator Tool), disponible dans [BelRAI](#).
- **Moins de 18 ans** :
 - identification par un médecin spécialiste en pédiatrie ou par un médecin spécialiste titulaire du titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique à l'aide d'un outil d'identification validé pour ces bénéficiaires **et**
 - activation d'une équipe de soins palliatifs pédiatriques ; la participation à cette équipe de soins est supposée.

Les données pertinentes sont consignées dans le **dossier médical**.

4. Qui peut facturer ces honoraires de soutien ?

- un médecin généraliste ayant accès au dossier médical, conformément aux conditions en vigueur.

Les médecins actifs dans une **maison médicale au forfait** utilisent les **pseudocodes** prévus à cet effet.

5. Que comprennent les honoraires de soutien ?

- **Premier honoraire de soutien (pseudocode 107752) :**
 - une première évaluation des besoins en soins et la planification des soins ;
 - le suivi du trajet palliatif ;
 - le soutien aux proches et aux aidants proches ;
 - la documentation dans le dossier médical ;
 - < 18 ans : la prise de connaissance de l'activation d'une équipe de soins palliatifs pédiatriques.

- **Deuxième honoraire de soutien (pseudocode 107774) :**
 - une réévaluation des besoins en soins et de la planification des soins ;
 - le suivi du trajet palliatif ;
 - le soutien aux proches et aux aidants proches ;
 - la documentation dans le dossier médical ;
 - < 18 ans : la participation à une équipe de soins palliatifs pédiatriques.

Le **deuxième honoraire** ne peut être facturé que **trois mois au minimum** après le premier.

6. Modalités de facturation importantes

- facturation électronique obligatoire ;
- le **patient ne paie rien** ;
- combinable avec l'ACP (selon les règles applicables) ;
- chaque honoraire ne peut être attesté qu'une seule fois par patient ;
- le **deuxième honoraire** ne peut être attesté que **trois mois au minimum** après le premier ;
- les pièces justificatives suivantes sont conservées dans le dossier médical :
 - identification du patient (PICT ou identification par un spécialiste en pédiatrie ou en neurologie pédiatrique pour les moins de 18 ans) ;
 - évaluation (1er honoraire) – réévaluation (2e honoraire) ;
 - < 18 ans : activation (1er honoraire) – participation (2e honoraire) à une équipe de soins palliatifs pédiatriques.

7. Point d'attention important

Ne confondez pas ces honoraires de soutien pour médecins généralistes avec :

- [le forfait ACP](#) ;
- [le forfait palliatif pour le patient](#) ;
- la [suppression du ticket modérateur pour les visites à domicile du médecin généraliste](#).

Il s'agit de **mesures différentes**, chacune avec ses propres conditions. Sur notre site web² vous pouvez consulter les coûts de soins palliatifs pris en charge par l'assurance maladie.

² [La prise en charge du coût des soins palliatifs | INAMI](#)

Vous trouverez ci-dessous un aperçu récapitulatif pour les médecins actifs dans une maison médicale au forfait.

	Qu'est-ce que c'est ?	Pseudocode
ACP	Entretien sur les souhaits et les objectifs de soins	107730
Honoraire de soutien 1	Première évaluation et planification des soins	107752
Honoraire de soutien 2	Réévaluation après minimum 3 mois	107774

Plus de détails ? Consultez [Nomensoft](#) et introduisez le code de nomenclature. Vous trouverez, sous les différents onglets, la description, les honoraires et les règles d'application.

Bien cordialement,

Le Fonctionnaire dirigeant

Mickaël Daubie
Directeur général