

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]

**"c) les prestations relevant de la spécialité en chirurgie plastique (DB) :**

250132 250143 Supprimée par A.R. 26.3.2003 (en vigueur 1.4.2003)

250154 250165 Supprimée par A.R. 26.3.2003 (en vigueur 1.4.2003)

**I. Chirurgie plastique générale**

**1. Lambeaux pédiculés**

250176 250180 Lambeau pédiculé cutané ou fascio-cutané, temps principal K 150

250191 250202 Lambeau pédiculé cutané ou fascio-cutané, temps complémentaire, par temps K 90

250213 250224 Lambeau pédiculé cutané ou fascio-cutané réalisé en un temps sur une surface égale ou supérieure à 100 cm<sup>2</sup> K 225

251856 251860 Lambeau musculaire, temps principal K 240

251871 251882 Lambeau musculaire, temps complémentaire, par temps K 90

251893 251904 Lambeau musculo-cutané K 300

**2. Lambeaux libres**

**Site receveur :**

251812 251823 Préparation des vaisseaux dans le site receveur, mise en place du lambeau, et réalisation des sutures microchirurgicales : sutures vasculaires simples : une artère et une anastomose veineuse (avec ou sans neuro-anastomose) K 350

251834 251845 Préparation des vaisseaux dans le site receveur, mise en place du lambeau, et réalisation des sutures microchirurgicales : sutures vasculaires complexes (termino-latérales, canon de fusil) K 500

**Site donneur :**

251915 251926 Prélèvement d'un lambeau mono-tissulaire (ex : musculaire), et préparation du pédicule en vue du transfert microchirurgical K 180

251930 251941 Prélèvement d'un lambeau composite pluri-tissulaire (ex : ostéo-septo-cutané), et préparation du pédicule en vue du transfert microchirurgical K 225 "

"A.R. 18.9.2008" (en vigueur 1.12.2008)

" 251952 251963 Prélèvement d'un lambeau perforateur (ex : DIEP ou SGAP) et préparation du pédicule en vue du transfert microchirurgical K 300 "

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 18.9.2008" (en vigueur 1.12.2008)

"Les prestations 251915 - 251926, 251930 - 251941 et 251952 - 251963, réalisées dans le même temps opératoire que les prestations 251812 - 251823 et 251834 - 251845, sont prises en compte à 100 %."

"A.R. 18.9.2008" (en vigueur 1.12.2008)

"Les prestations 251812-251823, 251834-251845, 251915-251926, 251930-251941 et 251952-251963 peuvent être attestées dans le cas de reconstruction par lambeau libre quels que soient la localisation anatomique réceptrice et le type de reconstruction microchirurgicale effectué, excepté lorsqu'il existe une prestation spéciale indiquant une reconstruction spécifique par lambeau libre."

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]

"3. Greffes cutanées

Grefe dermo-épidermique :

251274	251285	Couvrant une surface inférieure à 10 cm <sup>2</sup>	K	50
251296	251300	Couvrant une surface de 10 cm <sup>2</sup> à 50 cm <sup>2</sup>	K	90
251311	251322	Couvrant une surface de 50 cm <sup>2</sup> à 200 cm <sup>2</sup>	K	120
251333	251344	Couvrant une surface supérieure à 200 cm <sup>2</sup>	K	225
		Grefe de peau totale :		
253654	253665	Grefe de peau totale (y compris le recouvrement de la surface donneuse) couvrant une surface inférieure à 10 cm <sup>2</sup> , au niveau de la face	K	120
253676	253680	Grefe de peau totale (y compris le recouvrement de la surface donneuse) couvrant une surface inférieure à 10 cm <sup>2</sup> , excepté la face	K	75
251355	251366	Grefe de peau totale (y compris le recouvrement de la surface donneuse) couvrant une surface de 10 cm <sup>2</sup> à 50 cm <sup>2</sup>	K	120
251370	251381	Grefe de peau totale (y compris le recouvrement de la surface donneuse) couvrant une surface de 50 cm <sup>2</sup> à 200 cm <sup>2</sup>	K	240

Une seule des prestations 251274 - 251285, 251296 - 251300, 251311 - 251322, 251333 - 251344, 253676 - 253680, 251355 - 251366 ou 251370 - 251381 peut être portée en compte par séance opératoire.

En cas de chirurgie des tissus mous, la suture dans le site d'exérèse d'une tumeur ou autres lésions ou dans le site d'une plaie, la couverture de la perte de substance par décollement cutané ou mobilisation des lambeaux ne peut pas être considérée comme étant une plastie, mais constitue le temps de fermeture de l'exérèse ou de la plaie. Lorsque la perte de substance cutanée nécessite la constitution d'un lambeau de rotation et/ou une greffe de peau, les prestations 250176 - 250180 ou 251274 - 251285, 251296 - 251300, 251311 - 251322, 251333 - 251344, 253676 - 253680, 251355 - 251366 et 251370 - 251381 peuvent être attestées et remplacent les prestations d'exérèse ou de suture de plaies.

		4. Implants		
251672	251683	Placement sous-cutané d'une prothèse d'expansion	K	120
251716	251720	Placement sous-cutané de plusieurs prothèses d'expansion	K	180
251694	251705	Mise en place d'implants ostéo-intégrables pour la fixation d'une épithèse de la face en vue de corriger une mutilation du visage suite à une malformation d'origine traumatique ou congénitale	K	180
		5. Lésions cutanées ou muqueuses"		
		"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 17.10.2011" (en vigueur 1.1.2012)		
"	251731	251742 Exérèse d'une tumeur de la peau ou des muqueuses ou d'une autre lésion directement accessible, par excision avec plastie et/ou greffe	K 163,35	"
		"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]		
		"La prestation 251731- 251742 ne vise pas l'enlèvement de tatouage.		
251753	251764	Exérèse d'une tumeur maligne de la peau ou des muqueuses selon une technique de chirurgie micrographique avec examen anatomo-pathologique peropératoire, sans fermeture de la plaie	K	240
251775	251786	Exérèse d'une tumeur maligne de la peau ou des muqueuses selon une technique de chirurgie micrographique avec examen anatomo-pathologique peropératoire, et avec fermeture de la plaie, y compris une greffe et/ou plastie éventuelle	K	300
<b>II. Chirurgie plastique spéciale</b>				
1. Chirurgie plastique mammaire				
Chirurgie des malformations mammaires"				
"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 11.6.2011" (en vigueur 1.8.2011)				
"	251576	251580 Plastie d'un sein par implantation d'un implant mammaire ou d'un extenseur tissulaire mammaire, en cas de seins tubéreux, par sein	K	180 "
		"A.R. 10.4.2016" (en vigueur 1.6.2016)		
		"Pour pouvoir bénéficier du remboursement, il doit être question d'absence de développement mammaire dans au minimum deux quadrants. Le remboursement n'est donc pas accordé pour la correction de seins tubéreux de grade 1."		
		"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]		
"	251613	251624 Plastie de réduction d'un sein pour hypertrophie mammaire entraînant une gêne fonctionnelle, par sein	K	225 "
		"A.R. 10.4.2016" (en vigueur 1.6.2016)		
		"Le remboursement de la plastie de réduction d'un sein est accordé uniquement après l'accord du médecin-conseil, préalable à l'opération.		

A cet effet, le médecin-conseil se base sur un formulaire de remboursement standardisé, dont le contenu est approuvé par le Comité de l'assurance sur proposition du Conseil technique médical et qui contient les données suivantes :

a) la distance N-IMF (nipple - inframammary fold) :

1)  $\geq 14$  cm

2) ou  $\geq 12$  cm avec des plaintes subjectives ou un intertrigo lié à l'hypertrophie mammaire;

b) cette distance doit être modulée en fonction de la taille de la patiente. Aux 14 ou 12 cm, il faut ajouter 1 cm lorsque la dame mesure  $\geq 180$  cm, et il faut retirer 1 cm lorsque la dame mesure  $\leq 160$  cm;

c) le chirurgien déclare son intention d'enlever au moins 400 grammes de tissu glandulaire par sein;

d) l'IMC (indice de masse corporelle) de la patiente est inférieur à 35.

Des clichés préopératoires sont tenus à la disposition du médecin-conseil et du Médecin-inspecteur du Service d'évaluation et de contrôle médicaux. Le médecin-conseil communique sa décision dans les six semaines après réception de la demande de remboursement. A défaut de ceci, la demande est acceptée."

"	251635	251646	Plastie de réduction du sein hétéro-latéral en cas d'hypoplasie congénitale majeure unilatérale	K	225	"
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]			
"	251650	251661	Plastie d'un sein par implantation d'un implant mammaire ou d'un expanseur tissulaire mammaire, en cas d'hypoplasie grave unilatérale ou d'aplasie congénitale majeure unilatérale ou de malformation	K	150	"
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 11.6.2011" (en vigueur 1.8.2011)			
"	251591	251602	Enlèvement d'un implant mammaire ou d'un expanseur tissulaire mammaire, pour raison de complication documentée, par sein	K	50	"
			"A.R. 21.12.2005" (en vigueur 1.3.2006) + "A.R. 11.6.2011" (en vigueur 1.8.2011)			
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]			
			"Lorsque la prestation 251635 - 251646 est réalisée dans le même temps opératoire que la prestation 251650 - 251661, chaque prestation est prise en compte à 100 %."			
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 21.12.2005" (en vigueur 1.3.2006)			
			"Lorsque la prestation 251576 - 251580 ou 251613 - 251624 ou 251591 - 251602 concerne les deux seins, chaque prestation est portée en compte à 100 %."			
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]			
			"Les prestations 251576 - 251580, 251613 - 251624, 251635 - 251646 et 251650 - 251661 ne sont remboursables qu'après accord du médecin-conseil préalable à l'intervention chirurgicale.			
	251790	251801	Correction chirurgicale d'un mamelon invaginé, par sein	K	120	

			Reconstruction mammaire après traitement mutilant			
	252431	252442	Supprimée par A.R. 11.6.2011 (en vigueur 1.8.2011)			
			"A.R. 18.9.2008" (en vigueur 1.12.2008)			
			"Reconstruction chirurgicale après une opération 227636-227640 ou 227651-227662 ou 227673-227684 ou 227695-227706 ou 227710-227721 ou 227732-227743 ou 227754-227765 ou 227776-227780 ou 227791-227802 ou 227813-227824 ou 227835-227846 ou 227850-227861 ou 227872-227883 ou 227894-227905."			
			"A.R. 11.6.2011" (en vigueur 1.8.2011)			
"	252593	252604	Par implantation d'un implant mammaire ou d'un expenseur tissulaire mammaire	K	150	"
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 11.6.2011" (en vigueur 1.8.2011)			
"	252453	252464	Par lambeau cutané de transposition, par exemple du type thoraco-épigastrique pédiculé, y compris l'implantation éventuelle d'un implant mammaire ou d'un expenseur tissulaire mammaire	K	225	"
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 18.9.2008" (en vigueur 1.12.2008) + "A.R. 11.6.2011" (en vigueur 1.8.2011)			
"	252475	252486	Par lambeau musculo-cutané pédiculé type grand dorsal (y compris la fermeture du site donneur et y compris l'implantation éventuelle d'un implant mammaire ou d'un expenseur tissulaire mammaire)	K	300	"
			"A.R. 18.9.2008" (en vigueur 1.12.2008)			
"	252534	252545	Par lambeau de TRAM pédiculé (y compris la fermeture du site donneur)	K	400	
	252556	252560	Par lambeau libre microchirurgical classique (y compris la fermeture du site donneur)	K	650	
	252571	252582	Par lambeau libre microchirurgical perforant type DIEP ou SGAP (y compris la fermeture du site donneur)	K	750	"
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 11.6.2011" (en vigueur 1.8.2011)			
"	252490	252501	Reconstruction de la plaque aréolo-mamelonnaire	K	90	"
			"A.R. 11.6.2011" (en vigueur 1.8.2011)			
"	252615	252626	Tatouage de la région aréolaire	K	36	"
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 11.6.2011" (en vigueur 1.8.2011)			
"	252512	252523	Remodelage du sein hétéro-latéral par plastie mammaire, y compris l'implantation éventuelle d'un implant mammaire ou d'un expenseur tissulaire mammaire	K	225	"

"	252630	252641	<p>"A.R. 10.4.2016" (en vigueur 1.6.2016)</p> <p>Réimplantation d'un implant mammaire ou d'un expandeur tissulaire mammaire pour raison de complication documentée après implantation antérieure attestée sous les numéros d'ordre 251576-251580, 251650-251661, 252593-252604 ou 252512-252523</p> <p>K 150</p>
---	--------	--------	--

La prestation 252630-252641 ne peut être remboursée qu'après accord du médecin-conseil avant l'intervention chirurgicale."

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 18.9.2008" (en vigueur 1.12.2008) + "A.R. 11.6.2011" (en vigueur 1.8.2011)

"Lorsque la prestation 252512 - 252523 est réalisée dans le même temps opératoire que les prestations 252593'-252604, 252453 - 252464, 252475 - 252486, 252534 - 252545, 252556 - 252560 ou 252571 - 252582, chaque prestation est prise en compte à 100 %."

"A.R. 18.9.2008" (en vigueur 1.12.2008) + "A.R. 11.6.2011" (en vigueur 1.8.2011)

"Si une des prestations 252593-252604, 252453-252464, 252475-252486, 252534-252545, 252556-252560, 252571-252582 ou 252512-252523 est exécutée dans le même temps opératoire qu'une des prestations 227636-227640 ou 227651-227662 ou 227673-227684 ou 227695-227706 ou 227710-227721 ou 227732-227743 ou 227754-227765 ou 227776-227780 ou 227791-227802 ou 227813-227824 ou 227835-227846 ou 227850-227861 ou 227872-227883 ou 227894-227905, les deux prestations sont honorées à 100%."

Les prestations 252593-252604, 252453-252464, 252475-252486, 252534-252545, 252556-252560, 252571-252582, 252490-252501 et 252512-252523 peuvent également être attestées après une des interventions de chirurgie thoracique suivantes :"

"A.R. 18.9.2008" (en vigueur 1.12.2008)

"— une intervention selon Urban,

— ou une intervention selon Halsted ou Pattey avec ou sans examen anatomo-pathologique extemporané,

— ou une exérèse d'une tumeur située au-dessus du fascia dans les parties molles mais avec résection totale de l'organe dans lequel se situe la tumeur,

— ou une exérèse d'une tumeur ou d'un kyste de la glande mammaire,

— ou une mammectomie partielle ou tumorectomie associée à un curage ganglionnaire axillaire.

Cette disposition est limitée à des interventions effectuées avant la date d'entrée en vigueur des prestations 227636-227640, 227651-227662, 227673-227684, 227695-227706, 227710-227721, 227732-227743, 227754-227765, 227776-227780, 227791-227802, 227813-227824, 227835-227846, 227850-227861, 227872-227883 et 227894-227905."

			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]		
			"2. Chirurgie plastique du nez		
	253116	253120	Rhinoplastie pour perte du nez (temps principal)	K	270
	253131	253142	Rhinoplastie pour perte du nez (temps complémentaire)	K	90
	253153	253164	Réfection d'une déformation de la pyramide nasale par ostéotomie ou greffe ou prothèse	K	225 "
	253175	253186	Supprimée par A.R. 12.8.2008 (en vigueur 1.10.2008)		
	253190	253201	Supprimée par A.R. 12.8.2008 (en vigueur 1.10.2008)		
	253212	253223	Supprimée par A.R. 12.8.2008 (en vigueur 1.10.2008)		
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 12.8.2008" (en vigueur 1.10.2008)		
			"La prestation n° 253153-253164 n'est attestable qu'à la condition que la rhinomanométrie ou la rhinométrie acoustique permette de démontrer que la malformation de la pyramide nasale est à l'origine d'une obstruction nasale pathologique ou à condition qu'elle soit justifiée par l'existence d'une séquelle majeure d'un traumatisme antérieur."		
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]		
			"Ces éléments doivent être conservés dans le dossier du bénéficiaire tenu par le prestataire et être tenus à la disposition du médecin-conseil."		
			"A.R. 12.8.2008" (en vigueur 1.10.2008)		
"	253234	253245	Correction souspérichondrale de la cloison nasale	K	120
	253256	253260	Correction souspérichondrale et souspériostée de la cloison nasale	K	150
	253271	253282	Procédure de rhinoseptoplastie externe avec une correction complète de la cloison nasale, de la pyramide nasale et de la valve du nez sous condition d'un résultat pathologique d'une rhinométrie acoustique	K	300 "
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]		
"	253315	253326	Rhinoplastie pour déformation après fente labiale ou labio-palatine	K	225
			3. Chirurgie plastique des oreilles"		
			"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)] + "A.R. 17.10.2011" (en vigueur 1.1.2012)		
"	253551	253562	Chirurgie corrective de l'oreille (une oreille)	K	42,48
	253573	253584	Chirurgie corrective de l'oreille (deux oreilles)	K	63,72
	253595	253606	Chirurgie corrective de l'oreille, par temps préparatoire ou complémentaire	K	21,24 "

"A.R. 26.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]

"Reconstitution totale du pavillon de l'oreille pour aplasie ou amputation traumatique :

253610	253621	Temps principal	K	270
--------	--------	-----------------	---	-----

253632	253643	Par temps préparatoire ou complémentaire	K	90 "
--------	--------	--	---	------