

■ [Modifier](#)

■ [Insérer](#)

■ [Enlever](#)

Article 8 – INFIRMIERS

"**SECTION 4.** - Soins donnés par des infirmiers gradués ou assimilés, des accoucheuses, des infirmiers brevetés, des hospitaliers/assistants en soins hospitaliers ou assimilés."

"Art. 8.

...

"§ 2. Précisions relatives à la prescription :

~~"Les prestations suivantes ne sont remboursées que si elles ont été prescrites par le praticien ayant le patient en traitement, soit par un médecin dans le cadre de la médecine générale ou spécialisée, soit par un dentiste dans le cadre des soins dentaires, soit par un autre praticien dans la limite de ses compétences."~~

~~"- les prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B, du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3° bis, 3°ter et 4°, à l'exception des prestations 425110, 425515, 425913, 427755, 429973, 424395, 424690, 427991, 424852, 424874, 424336, 424491, 424631, 427932, 430150, 424793, 424351, 424513, 424653, 427954, 430172, 424815, 424255, 424410, 424550, 427836, 430054, 424712, 429354, 429472, 429575, 429671, 430253, 429774, 429295, 429413, 429516, 429612, 430275, 429715, 429310, 429435, 429531, 429634, 430290, 429730, 429332, 429450, 429553, 429656, 430312, 429752 et 429376, 429590, 429693, 429796, sauf quand la prescription reste requise dans le cadre de l'exercice de la profession."~~

~~"- les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers visées à la rubrique III du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3°ter;~~

~~"- les prestations de soins infirmiers effectuées dans le cadre d'un des honoraires forfaitaires visés à la rubrique II du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3°ter et sous les rubriques IV et V du § 1er, 1° et 2° à l'exception des soins d'hygiène;"~~

~~"- les honoraires forfaitaires pour l'éducation individuelle des patients diabétiques aux soins autonomes (423150) et à la compréhension (423194), le forfait pour le suivi des patients diabétiques après l'éducation aux soins autonomes (423216) et les honoraires de suivi pour l'accompagnement infirmier des patients diabétiques qui ne passent pas aux soins autonomes (423231 et 423334);~~

~~" Les prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter et 4° et les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers visées à la rubrique III du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3°bis et 3°ter peuvent être exécutées en cas d'urgence sur base d'une prescription formulée oralement, communiquée par téléphone, par radiophonie ou par webcam par le praticien visé à l'alinéa 1er. Le praticien confirme la prescription par écrit dans les meilleurs délais et au plus tard après 5 jours calendrier qui suivent la prescription formulée oralement ci-dessus."~~

~~"Cette prescription doit mentionner la nature des prestations, leur nombre et leur fréquence. Elle ne peut être limitée à la seule mention du numéro de nomenclature, mais doit contenir les données nécessaires pour identifier les soins portés en compte. Pour les prestations 425736, 425751 et 425073, la prescription doit mentionner, au lieu du nombre de prestations, la période sur laquelle elle porte; cette période est de maximum un an; la prescription est renouvelable."~~

~~"Lorsqu'il s'agit de l'administration de médicaments et de solutions médicamenteuses, la prescription doit en outre mentionner la nature et la dose des produits à administrer."~~

~~Lorsqu'il s'agit d'une alimentation parentérale ou entérale ou de perfusions, la prescription doit en outre mentionner le débit et la quantité par 24 heures."~~

Les prestations nécessitant une prescription dans le cadre de l'exercice de la profession conformément à la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé ou à l'arrêté royal du 18 juin 1990 portant fixation de la liste des prestations techniques de l'art infirmier et de la liste des actes pouvant être confiés par un médecin ou un dentiste à des praticiens de l'art infirmier, ainsi que des modalités d'exécution relatives à ces prestations et à ces actes et des conditions de qualification auxquelles les praticiens de l'art infirmier doivent répondre ne sont remboursées que si elles ont été prescrites par le dispensateur de soins compétent ayant le patient en traitement.

Les prestations techniques de soins infirmiers visées à la rubrique I, B du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3° bis, 3° ter et 4° et les prestations techniques spécifiques de soins infirmiers visées à la rubrique III du § 1er, 1°, 2°, 3°, 3° bis et 3° ter qui nécessitent une prescription peuvent être exécutées en cas d'urgence sur base d'une prescription formulée oralement, communiquée par téléphone, par radiophonie ou par webcam par le praticien visé à l'alinéa 1er. Le praticien confirme la prescription par écrit dans les meilleurs délais et au plus tard le cinquième jour suivant le jour au cours duquel la prescription a été formulée oralement .

Cette prescription doit mentionner la nature des prestations, leur nombre et leur fréquence. Elle ne peut être limitée à la seule mention du numéro de nomenclature, mais doit contenir les données nécessaires pour identifier les soins portés en compte.

Lorsqu'il s'agit de l'administration de médicaments et de solutions médicamenteuses, la prescription doit en outre mentionner la nature et la dose des produits à administrer.

Lorsqu'il s'agit d'une alimentation parentérale ou de perfusions, la prescription doit en outre mentionner le débit et la quantité par 24 heures.

...

"§ 4. Précisions relatives aux prestations visées à la rubrique I du § 1^{er}, 1°, 2°, 3°, 3°bis, 3°ter et 4°:

...

"5° Les soins ne peuvent être étalés sur plusieurs séances de soins par le praticien de l'art infirmier que pour des raisons médicales ~~figurant sur la prescription.~~"

...

"§ 8. Précisions relatives aux soins de plaie(s) (prestations 424255, 424270, 424292, 424314, 424933, 429354, 424336, 424351, 429295, 429310, 429332, 424395, 429376, 424410, 424432, 424454, 424476, 424955, 429472, 424491, 424513, 429413, 429435, 429450, 424550, 424572, 424594, 424616, 424970, 429575, 424631, 424653, 429516, 429531, 429553, 424690, 429590, 427836, 427851, 427873, 427895, 427910, 429671, 427932, 427954, 429612, 429634, 429656, 427991, 429693, 430054, 430076, 430091, 430113, 430135, 430253, 430150, 430172, 430275, 430290, 430312, 424712, 424734, 424756, 424771, 424992, 429774, 424793, 424815, 429715, 429730, 429752, 424852 et 429796):

3° Pour autant que les prestations 424270, 424432, 424572, 427851, 430076 et 424734 comportent l'application de pommades ou d'un produit médicamenteux, elles peuvent uniquement être attestées pour les soins des affections cutanées suivantes :

- zona ;
- eczéma ;
- psoriasis ;
- verrues ;
- dermatomycoses ;
- ~~autres lésions cutanées justifiant, selon le médecin prescripteur, des soins de plaie(s) simple minutieux.~~
- autres affections cutanées nécessitant un traitement avec une pommade cutanée spécifique ou un produit médicamenteux.

Elles ne peuvent pas être attestées pour l'application d'une crème hydratante pour la prévention d'escarres.

"§ 8bis. Précisions concernant les prestations dispensées aux patients psychiatriques chroniques (425736, 425751 et 425073) visés sous la rubrique I, B, du § 1^{er}, 1°, 2° et 3° : "

Pour l'application du présent article, on entend par "patients psychiatriques chroniques", des bénéficiaires souffrant de schizophrénie (DSM IV code 295.xx) ou d'un trouble de l'humeur bipolaire (DSM IV code 296.xx). Le médecin ~~prescripteur-traitant~~ doit conserver dans le dossier médical les éléments qui démontrent que le patient répond à cette définition.

"§ 9. Précisions relatives aux prestations techniques spécifiques de soins infirmiers visées à la rubrique III du § 1^{er}, 1°, 2°, 3° 3°bis et 3°ter:"

...

"Pour ces prestations, l'infirmier gradué ou assimilé, l'accoucheuse ou l'infirmier breveté notifie au médecin-conseil les éléments suivants :

a) le numéro INAMI de l'infirmier gradué ou assimilé, de l'accoucheuse ou de l'infirmier breveté qui établit la notification;"

"b) le numéro INAMI du ~~prescripteur~~ médecin traitant; "

"c) le numéro d'inscription de sécurité sociale (NISS) du bénéficiaire;

d) le type de prestation;

e) la date de début et la date de fin de la période."

...

"§ 12 Dispositions détaillées concernant les prestations dans le cadre desquelles un aide-soignant effectue des activités infirmières, confiées par un infirmier :

...

"4° La procédure de délégation doit se dérouler de la manière définie dans l'arrêté royal du 12 janvier 2006 fixant les activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles ces aides-soignants peuvent poser ces actes. Dans ce contexte, l'infirmier qui délègue décide après une visite au patient si les soins peuvent être délégués à un aide-soignant et les infirmiers chargés du contrôle effectuent les visites de contrôle. Au cours de cette visite de contrôle, on vérifie si cette délégation se déroule correctement. Lors de cette visite de contrôle, l'infirmier doit dispenser lui-même les soins nécessaires au cours de cette visite, éventuellement en présence de l'aide-soignant. L'infirmier qui atteste les soins collabore à un aspect des soins dispensés aux patients, à l'exception d'aspects administratifs ou de coordination. Les soins au patient ne peuvent être étalés sur plusieurs séances de soins que pour des raisons médicales ~~figurant sur la prescription~~, ou dans le cas d'une délégation à un aide-soignant. "