

A.R. 19.10.2021 M.B. 24.11.2021
En vigueur 1.3.2021

■ [Modifier](#)

■ [Insérer](#)

■ [Enlever](#)

Article 22 – PHYSIOTHERAPIE

SECTION 10. - Médecine physique et réadaptation.

Art. 22. Sont considérées comme prestations qui requièrent la qualification de médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation (O) :

...

"I. Prestations diagnostiques

...

" 558655 558666 Exploration de l'intégrité et de la vitesse de conduction dans les fibres motrices centrales par stimulation magnétique percutanée du cortex moteur K 70 "

" 559915 559926 [Evaluation du patient, réalisation d'une batterie de tests et rapports, en vue d'équiper une prothèse mécatronique du genou](#) K 131 "

La batterie de tests est effectuée par un médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation qui est lié à un centre de rééducation fonctionnelle pour rééducation locomotrice et neurologique, qui a conclu une convention 9.50 ou 7.71 ou 9.51 avec l'INAMI. Ce centre de rééducation fonctionnelle dispose d'une expertise dans le traitement et la rééducation fonctionnelle des patients ayant été amputés (au-dessus du pied).

Le médecin est activement assisté par au moins deux professionnels parmi lesquels un ergothérapeute ou un kinésithérapeute.

La batterie de tests contient les tests spécifiques décrits dans l'attestation d'évaluation comme prévu à l'article 29, § 13, B.

" 558935 558946 Evaluation cinésiologique par enregistrement conjoint des variables cinématique, dynamique et E.M.G. des membres inférieurs lors de la marche K 280 "

...

II. Prestations thérapeutiques, prestations de rééducation et traitements de rééducation

...

b) Traitements de rééducation

...

" 558994 Séance de rééducation multidisciplinaire ambulatoire pour les affections de la colonne vertébrale, avec une durée de 120 minutes au moins K 60 "

"Les séances de rééducation (558994) sont réalisées en cas de :

1) rachialgies mécaniques aspécifiques de plus de 6 semaines;

2) chirurgie correctrice vertébrale de moins de 3 mois.

L'assurance octroie au maximum 36 prestations réparties sur 6 mois. Toutefois, l'assurance octroie 36 prestations supplémentaires réparties sur 6 mois en cas de :

1) nouvelle intervention chirurgicale sur le rachis;

2) réintégration socioprofessionnelle, avec l'accord du médecin-conseil."

" 559930 559941 Séance de rééducation multidisciplinaire d'au moins 120 minutes pour un patient amputé qui, en cas de renouvellement de la prothèse du membre inférieur passe d'une prothèse mécanique à une prothèse mécatronique du genou **K 60 "**

À cette séance de rééducation multidisciplinaire participent au moins deux professionnels parmi lesquels un ergothérapeute ou un kinésithérapeute.

L'assurance octroie, une seule fois, au maximum 10 prestations par patient.

Le médecin spécialiste prestataire doit être lié à un centre de rééducation fonctionnelle pour rééducation locomotrice et neurologique, qui a conclu une convention 9.50 ou 7.71 ou 9.51 avec l'INAMI. Ce centre de rééducation fonctionnelle dispose d'une expertise dans le traitement et la rééducation fonctionnelle des patients ayant été amputés (au-dessus du pied).

"A.R. 27.9.2009" (en vigueur 1.12.2009)

"SECTION 10. - Médecine physique et réadaptation."

"A.R. 22.1.1991" (en vigueur 1.1.1991) + "A.R. 17.7.1992" (en vigueur 1.1.1991) +

"A.R. 22.6.2004" (en vigueur 1.8.2004)

"Art. 22. Sont considérées comme prestations qui requièrent la qualification de médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation (O) :

"A.R. 22.1.1991" (en vigueur 1.1.1991)

"I. Prestations diagnostiques

	558530	558541	* Mesure de la vitesse de conduction nerveuse (motrice et/ou sensitive) et/ou tests myasthéniques et/ou réflexe d'Hoffman et/ou ondes F une ou plusieurs régions avec rapport, au moins deux tests	K	40	"
			"A.R. 22.1.1991" (en vigueur 1.1.1991) + "A.R. 22.8.2002" (en vigueur 1.9.2002) + "A.R. 5.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)			
"	558552	558563	Electromyographie, par électrode aiguille	K	63	"
			"A.R. 5.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)			
"	558176	558180	* Electromyographie de surface	K	50	

L'électromyographie de surface est réalisée par un médecin spécialiste en:

a) médecine physique et réadaptation;

b) rhumatologie;

c) neuropsychiatrie;

d) neurologie;

e) pédiatrie, porteur d'un titre professionnel particulier en neurologie pédiatrique.

La prestation pour une électromyographie de surface n'est pas cumulée avec une prestation pour :

a) une électromyographie, par électrode aiguille (477116 - 477120, 558552 - 558563);

b) une mesure des vitesses de conduction nerveuse (477470 - 477481, 477492 - 477503, 477514 - 477525, 558530 - 558541, 558596 - 558600, 558611 - 558622).

La prestation est octroyée au maximum 3 fois par an."

		<i>"A.R. 22.1.1991" (en vigueur 1.1.1991)</i>		
"	558574	558585	Mesure de la vitesse de conduction sensitive par des potentiels cérébraux évoqués, avec protocole et tracé, par stimulation somesthésique, y compris les mesures éventuelles effectuées au niveau spinal du plexus brachial ou des nerfs périphériques (non cumulable avec l'électromyographie)	K 75
	558596	558600	* Mesure de la vitesse de conduction motrice et/ou sensitive, une région, avec rapport	K 15
	558611	558622	* Mesure de la vitesse de conduction motrice et/ou sensitive, plusieurs régions, avec rapport	K 30 "
			<i>"A.R. 22.1.1991" (en vigueur 1.1.1991) + "A.R. 27.9.2009" (en vigueur 1.12.2009)</i> Les prestations n°s 558530 - 558541, 558596 - 558600 et 558611 - 558622 ne sont pas cumulables entre elles; les prestations n°s 558552 - 558563 et 558574 - 558585 ne sont pas cumulables entre elles"	
			<i>"A.R. 27.3.2003" [en vigueur 1.4.2003 ("A.R. 22.4.2003" + Erratum M.B. 29.4.2003)]</i>	
"	558471	558482	Mesure de pression dans un compartiment musculaire, avec présomption de syndrome de compartimental aigu, maximum une fois par traitement	K 32
	558493	558504	Mesure de pression dans un compartiment musculaire, avec monitoring pendant 24 heures, avec présomption de syndrome de compartimental aigu, maximum une fois par traitement	K 53
			Les prestations 558471 - 558482 et 558493 - 558504 ne sont remboursables que si elles sont prescrites par un médecin spécialiste en chirurgie générale ou orthopédique. Dans le courant d'un même traitement pour un patient, il ne peut être porté en compte qu'un seul de ces numéros."	
			<i>"A.R. 12.8.1994" (en vigueur 1.1.1995)</i>	
"	558633	558644	Mise en évidence et mesure de douleurs dorsales et articulaires orthopédiques dorso-lombaires atypiques par la mesure tridimensionnelle simultanée de l'activité musculaire isodynamique avec tracé graphique et quantitatif des données traitées par ordinateur et rapport	K 50 "
	558854	558865	<i>Supprimée par A.R. 10.2.2008 (en vigueur 1.3.2008)</i>	
			<i>"A.R. 12.8.1994" (en vigueur 1.1.1995) + "A.R. 8.12.2000" (en vigueur 1.3.2001 : annulation par l'arrêt n° 154.359 du 31.1.2006 du Conseil d'Etat) + "A.R. 10.2.2008" (en vigueur 1.3.2008)</i> "La prestation n° 558633-558644 ne peut être portée en compte qu'une seule fois par an sauf accord préalable du médecin conseil."	

"	558655	558666	<p><i>"A.R. 22.1.1991" (en vigueur 1.1.1991)</i> Exploration de l'intégrité et de la vitesse de conduction dans les fibres motrices centrales par stimulation magnétique percutanée du cortex moteur</p>	K	70	"
"	559915	559926	<p><i>"A.R. 19.10.2021" (en vigueur 1.3.2021)</i> Evaluation du patient, réalisation d'une batterie de tests et rapports, en vue d'équiper une prothèse mécatronique du genou</p> <p>La batterie de tests est effectuée par un médecin spécialiste en médecine physique et en réadaptation qui est lié à un centre de rééducation fonctionnelle pour rééducation locomotrice et neurologique, qui a conclu une convention 9.50 ou 7.71 ou 9.51 avec l'INAMI. Ce centre de rééducation fonctionnelle dispose d'une expertise dans le traitement et la rééducation fonctionnelle des patients ayant été amputés (au-dessus du pied).</p> <p>Le médecin est activement assisté par au moins deux professionnels parmi lesquels un ergothérapeute ou un kinésithérapeute.</p> <p>La batterie de tests contient les tests spécifiques décrits dans l'attestation d'évaluation comme prévu à l'article 29, § 13, B.</p>	K	131	"
"	558935	558946	<p><i>"A.R. 9.10.1998" (en vigueur 1.1.1999) + "A.R. 27.9.2009" (en vigueur 1.12.2009)</i> Evaluation cinésiologique par enregistrement conjoint des variables cinématique, dynamique et E.M.G. des membres inférieurs lors de la marche</p>	K	280	"
"	558051	558062	<p><i>"A.R. 27.9.2009" (en vigueur 1.12.2009)</i> Evaluation cinésiologique par enregistrement vidéo standardisé en trois plans anatomiques (plan sagittal, frontal et transversal) réalisée à l'aide d'échelles validées et exécutée dans un environnement de recherche médico-technique dans lequel l'ensemble de l'évaluation cinésiologique définie par la prestation 558935 - 558946 est possible, mais dans lequel l'ensemble de cette évaluation n'est pas possible pour des raisons biotechniques</p> <p><i>"A.R. 9.10.1998" (en vigueur 1.1.1999) + "A.R. 27.9.2009" (en vigueur 1.12.2009)</i> "Les prestations 558935 - 558946 et 558051 - 558062 ne sont remboursables que si elles sont prescrites par un médecin spécialiste en chirurgie ou en pédiatrie chez un enfant souffrant d'une infirmité motrice cérébrale en vue d'une intervention chirurgicale orthopédique correctrice ou d'une intervention neurochirurgicale ou, dans les centres ayant conclu une convention visée à l'article 23, § 3, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994, pour un traitement au moyen de toxine botulique A."</p> <p><i>"A.R. 9.10.1998" (en vigueur 1.1.1999) + "A.R. 22.6.2004" (en vigueur 1.8.2004) + "A.R. 27.9.2009" (en vigueur 1.12.2009)</i> "Seule une des prestations 558935 - 558946 ou 558051 - 558062 peut être portée en compte et ce une seule fois, sauf après une intervention orthopédique ou neurochirurgicale correctrice ou après un traitement au moyen de toxine botulique A où une des prestations peut être portée en compte au maximum une fois par année civile."</p>	K	140	"

"A.R. 27.9.2009" (en vigueur 1.12.2009)

"II. Prestations thérapeutiques, prestations de rééducation et traitements de rééducation

a) Prestations thérapeutiques et prestations de rééducation"

"A.R. 22.1.1991" (en vigueur 1.1.1991) + "A.R. 17.7.1992" (en vigueur 1.1.1991) + "A.R. 22.6.2004" (en vigueur 1.8.2004) + "A.R. 27.9.2009" (en vigueur 1.12.2009)

"1° Prestations thérapeutiques"

558670 558681 Supprimées par A.R. 22.6.2004 (en vigueur 1.8.2004)

558692 558703 Supprimées par A.R. 22.6.2004 (en vigueur 1.8.2004)

558714 558725 Supprimée par A.R. 10.2.2008 (en vigueur 1.3.2008)

558736 558740 Supprimée par A.R. 27.9.2009 (en vigueur 1.12.2009)

" 558751 558762 "A.R. 22.1.1991" (en vigueur 1.1.1991)
Traction par table mécanique ou à moteur électrique ou par suspension K 5 "

" 558773 558784 "A.R. 22.1.1991" (en vigueur 1.1.1991) + "A.R. 17.7.1992" (en vigueur 1.1.1991) + "A.R. 8.12.2000" (en vigueur 1.3.2001 : annulation par l'arrêt n° 154.359 du 31.1.2006 du Conseil d'Etat) + "A.R. 22.6.2004" (en vigueur 1.8.2004)
Manipulations vertébrales (attestable une fois par jour et maximum 3 fois par patient pour un même traitement) K 15 "

"A.R. 22.6.2004" (en vigueur 1.8.2004)

"2° Prestations de rééducation

Rééducation qui, outre la gymnastique médicale comporte au moins une des techniques visées ci-dessous par séance (thérapie psychomotrice, électrostimulation pour atteinte motrice ou électrothérapie antalgique, ergothérapie, exercices avec prothèses et/ou orthèses et/ou aides techniques complexes, hydrothérapie en piscine, thérapie de traction).

558795 558806 les 18 premières séances K 20

558390 de la 19^e à la 48^e séance incluse K 15

558423 à partir de la 19^e séance K 15 "

" 558434 558445 "A.R. 22.6.2004" (en vigueur 1.8.2004) + "A.R. 15.10.2004" (en vigueur 1.11.2004) + "A.R. 14.9.2007" (en vigueur 1.12.2007)
Rééducation associée à de l'ergothérapie après la fin d'un traitement de rééducation pluridisciplinaire (558810 - 558821, 558014-558025, 558832 - 558843, 558994 -) pour une affection de la liste limitative, en vue d'optimiser et de conserver le résultat obtenu K 15 "

" 558950 558961 "A.R. 22.6.2004" (en vigueur 1.8.2004)
Examen d'admission au traitement avec établissement du dossier de traitement et d'un plan de traitement détaillé en fonction de l'affection et adapté au patient K 20

Le plan mentionne l'affection pour laquelle le traitement est prescrit, avec indication de la nature, de la fréquence et du nombre total de traitements."

"A.R. 22.6.2004" (en vigueur 1.8.2004) + "A.R. 14.9.2007" (en vigueur 1.12.2007)
 "La prestation 558950 - 558961 peut être attestée une fois préalablement à un traitement complet de rééducation attesté sous les n^{os} 558810 558821, 558014-558025 ou 558832 - 558843.

Cette prestation doit être exécutée au plus tard le jour de l'exécution de la première prestation de la série de prestations 558810 - 558821, 558014-558025 et 558832 - 558843."

"A.R. 22.6.2004" (en vigueur 1.8.2004)

"b) Traitements de rééducation"

"	558095	558106	Rééducation monodisciplinaire complexe pour un lymphoedème post-chirurgical ou post-radiothérapeutique d'un membre, sur prescription du médecin spécialiste traitant	K	30
	558132	558143	Rééducation du plancher pelvien monodisciplinaire complexe pour incontinence urinaire ou fécale apparue de manière aiguë, sur prescription du médecin spécialiste traitant	K	30

Cette prestation peut également être attestée, sans prescription du médecin spécialiste traitant, par le médecin spécialiste en rééducation urologique, agréé par le Ministre ayant la Santé publique dans ses attributions."

558456 558460 *Supprimée par A.R. 27.9.2009 (en vigueur 1.12.2009)*

"	558810	558821	Séance de rééducation multidisciplinaire avec une durée de 60 minutes au moins et au cours de laquelle, pour chaque séance, au moins deux prestataires de soins professionnels en complément assistent au traitement parmi lesquels un ergothérapeute ou kinésithérapeute, et où au moins deux des techniques suivantes sont appliquées: rééducation par le mouvement, thérapie psychomotrice, électrostimulation pour atteinte motrice ou électrothérapie antalgique, mécanothérapie, exercices avec prothèses externes et/ou orthèses et/ou aides techniques complexes, hydrothérapie en piscine	K	30	"
---	--------	--------	--	---	----	---

"A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)

"Chaque séance comporte à la fois :

1) l'intervention d'au moins deux professionnels dont un kinésithérapeute ou un ergothérapeute et un autre paramédical;

2) l'utilisation d'au moins deux techniques parmi la rééducation par le mouvement, la thérapie psychomotrice, l'électrostimulation pour atteinte motrice ou l'électrothérapie antalgique, la mécanothérapie, les exercices avec prothèses externes, orthèses ou aides techniques complexes, l'hydrothérapie en piscine."

"A.R. 14.9.2007" (en vigueur 1.12.2007) + "A.R. 9.11.2015" (en vigueur 1.2.2016) + "A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018) + "A.R. 9.12.2019" (en vigueur 1.2.2020)

" 558014 558025

Séance de rééducation multidisciplinaire avec une durée de 90 minutes au moins et au cours de laquelle, pour chaque séance, au moins deux prestataires de soins professionnels en complément assistent au traitement parmi lesquels un ergothérapeute ou kinésithérapeute, et où au moins deux des techniques suivantes sont appliquées : rééducation par le mouvement, thérapie psychomotrice, électrostimulation pour atteinte motrice ou électrothérapie antalgique, mécanothérapie, exercices avec prothèses externes et/ou orthèses et/ou aides techniques complexes, hydrothérapie en piscine

K 45 "

"A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)

"Chaque séance comporte à la fois :

1) l'intervention d'au moins deux professionnels dont un kinésithérapeute ou un ergothérapeute et un autre paramédical;

2) l'utilisation d'au moins deux techniques parmi la rééducation par le mouvement, la thérapie psychomotrice, l'électrostimulation pour atteinte motrice ou l'électrothérapie antalgique, la mécanothérapie, les exercices avec prothèses externes, orthèses ou aides techniques complexes, l'hydrothérapie en piscine."

"A.R. 22.6.2004" (en vigueur 1.8.2004) + "A.R. 9.11.2015" (en vigueur 1.2.2016) + "A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018) + "A.R. 9.12.2019" (en vigueur 1.2.2020)

" 558832 558843

Séance de rééducation multidisciplinaire avec une durée de 120 minutes au moins et au cours de laquelle, pour chaque séance, au moins deux prestataires de soins professionnels en complément assistent au traitement parmi lesquels un ergothérapeute ou kinésithérapeute, et où au moins deux des techniques suivantes sont appliquées : rééducation par le mouvement, thérapie psychomotrice, électrostimulation pour atteinte motrice ou électrothérapie antalgique, mécanothérapie, exercices avec prothèses externes et/ou orthèses et/ou aides techniques complexes, hydrothérapie en piscine.

K 60 "

"A.R. 3.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)

"Chaque séance comporte à la fois :

1) l'intervention d'au moins deux professionnels dont un kinésithérapeute ou un ergothérapeute et un autre paramédical;

"	558994	<p>2) l'utilisation d'au moins deux techniques parmi la rééducation par le mouvement, la thérapie psychomotrice, l'électrostimulation pour atteinte motrice ou l'électrothérapie antalgique, la mécanothérapie, les exercices avec prothèses externes, orthèses ou aides techniques complexes, l'hydrothérapie en piscine."</p> <p>"A.R. 22.6.2004" (en vigueur 1.8.2004) + "A.R. 15.10.2004" (en vigueur 1.11.2004) + "A.R. 5.10.2018" (en vigueur 1.12.2018) + "A.R. 9.12.2019" (en vigueur 1.2.2020)</p> <p>Séance de rééducation multidisciplinaire ambulatoire pour les affections de la colonne vertébrale, avec une durée de 120 minutes au moins</p> <p style="text-align: right;">K 60 "</p> <p>"A.R. 5.10.2018" (en vigueur 1.12.2018)</p> <p>"Les séances de rééducation (558994) sont réalisées en cas de :</p> <p>1) rachialgies mécaniques aspécifiques de plus de 6 semaines;</p> <p>2) chirurgie correctrice vertébrale de moins de 3 mois.</p> <p>L'assurance octroie au maximum 36 prestations réparties sur 6 mois. Toutefois, l'assurance octroie 36 prestations supplémentaires réparties sur 6 mois en cas de :</p> <p>1) nouvelle intervention chirurgicale sur le rachis;</p> <p>2) réintégration socioprofessionnelle, avec l'accord du médecin-conseil."</p>
"	559930 559941	<p>"A.R. 19.10.2021" (en vigueur 1.3.2021)</p> <p>Séance de rééducation multidisciplinaire d'au moins 120 minutes pour un patient amputé qui, en cas de renouvellement de la prothèse du membre inférieur passe d'une prothèse mécanique à une prothèse mécatronique du genou</p> <p style="text-align: right;">K 60 "</p> <p>À cette séance de rééducation multidisciplinaire participent au moins deux professionnels parmi lesquels un ergothérapeute ou un kinésithérapeute.</p> <p>L'assurance octroie, une seule fois, au maximum 10 prestations par patient.</p> <p>Le médecin spécialiste prestataire doit être lié à un centre de rééducation fonctionnelle pour rééducation locomotrice et neurologique, qui a conclu une convention 9.50 ou 7.71 ou 9.51 avec l'INAMI. Ce centre de rééducation fonctionnelle dispose d'une expertise dans le traitement et la rééducation fonctionnelle des patients ayant été amputés (au-dessus du pied).</p>