

Service de microbiologie clinique

Chef de service
Professeur MP Hayette

Chefs de laboratoire
Pharmacien Biologiste C. Meex
Pharmacien Biologiste. J.Descy



Aux médecins prescripteurs,

Aux laboratoires sous-traitants

Concerne : Arrêté Royal relatif aux analyses de biologie moléculaire inscrites à la nomenclature INAMI et réalisées au CHU de Liège (article 24bis)

L'Arrêté Royal du 19 mars 2008 et ses différentes versions dont la plus récente est d'application depuis le 1^{er} avril 2019, définissent les règles diagnostiques qui concernent la prescription et le remboursement des analyses de biologie moléculaire de différents agents infectieux (HIV, HBV, HCV, CMV, EBV,HSV, ...). Ces analyses sont reprises dans la nomenclature INAMI (article 24bis), mais les règles diagnostiques sont assez restrictives.

Un formulaire de demande reprenant ces différentes règles diagnostiques a été conçu par le laboratoire de Microbiologie Clinique du CHU de Liège.

Pratiquement :

* Lorsque vous prescrivez une analyse qui rentre dans les critères définis par l'INAMI, veuillez cocher la case correspondante au critère diagnostique associé à votre demande.

* Lorsque vous prescrivez une analyse qui ne rencontre pas les règles diagnostiques définies, veuillez cocher la case se trouvant en bas de page en indiquant clairement la raison de votre prescription.

- les analyses concernées seront alors facturées au patient et nous vous sommes reconnaissants de bien vouloir l'en informer et lui faire signer la clause de consentement se trouvant à la dernière case du formulaire.

- sans la signature du patient, la demande sera considérée comme non-conforme et l'analyse ne sera pas réalisée.

Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à prendre contact avec le secrétariat du laboratoire.

Recevez, Mesdames et Messieurs l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Prof. MP Hayette

Chef de service de Microbiologie Clinique

Remarque : pour les demandes de PCR HCV prescrites dans le cadre d'un accident de travail, veuillez nous communiquer les informations utiles qui nous permettront de facturer le montant des analyses à l'organisme assureur : N° de police d'assurance (ou à défaut le numéro national), le jour de l'accident, etc. ... En l'absence de ces informations, et si l'analyse n'est pas demandée dans le cadre des règles diagnostiques, une facture sera adressée au patient.

Formulaire de demande d'analyses du LRS HIV et HCV (article 24bis)

NOM :

Prénom :

Date de naissance : M / F

Adresse du patient :

Mutuelle :

OU coller ici l'étiquette du patient

Case réservée au laboratoire

Date d'arrivée :

EDTA	
COAGULE	
CITRATE	
HEPARINE	
SERUM	
AUTRE(S)	
INITIALES	

Si un aliquot est fourni, merci d'en préciser la nature et le type de tube de prélèvement d'origine:.....

NOM, prénom, adresse et code INAMI du médecin prescripteur

.....

.....

Date et signature :

HIV

<input type="checkbox"/> PCR diagnostique (recherche du provirus HIV-DNA)	10 ml EDTA*
<input type="checkbox"/> PCR quantitative (HIV-RNA plasmatique)	
<input type="checkbox"/> Recherche de résistance aux anti-rétroviraux (la charge virale doit être > 1000 copies/ml)	

Hépatite C

Détection quantitative du virus de l'hépatite C par PCR (72,72 €) Règles diagnostiques : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Suspicion d'infection HCV chez un enfant d'une mère démontrée HCV-positif <input type="checkbox"/> Confirmation de la présence de HCV chez un patient démontré positif pour les anticorps anti-HCV. <input type="checkbox"/> Confirmation d'une infection HCV chez des patients immuno-compromis, présentant des symptômes d'hépatite (y compris les patients dialysés), même en cas de résultat négatif de détection des anticorps anti-HCV <input type="checkbox"/> Lors d'un accident par piqûre par une personne HCV positive à condition que la victime développe des signes fonctionnels indicatifs d'une hépatite <input type="checkbox"/> Suivi de traitement (pour autant que cela soit justifié dans le contexte du suivi de traitement) 	10 ml EDTA*
	Fréquence autorisée
	1 fois
	1 fois
	1 fois endéans les 3 mois de l'apparition des symptômes
	1 fois endéans les 3 mois qui suivent l'établissement des faits.
	4 fois par période de traitement

Typage du génotype du virus de l'hépatite C (145,44 €) Indiquer le résultat de la charge virale si celle-ci n'a pas été réalisée par notre laboratoire. En absence d'information, nous réaliserons une mesure de la charge virale en 'Baseline'.UI/mL Règles diagnostiques : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lors de l'initialisation du traitement 	Fréquence autorisée
	1 fois

(*) = **tubes non ouverts, à envoyer au laboratoire dans la journée du prélèvement**

Cocher ici lorsque les analyses sont demandées en dehors des règles diagnostiques et spécifiez ci-après la raison de votre demande. Les analyses seront facturées au patient.

Raison de la demande :

A faire signer par le patient : "Je déclare avoir reçu des informations claires sur l'utilité de réaliser les analyses demandées. Ces analyses n'étant pas remboursées par la sécurité sociale, je marque mon accord pour en supporter le coût qui me sera facturé par le laboratoire"

Date : le .../.../..... Signature :

www.chuliege.be/jcms/c2_17331521/fr/formulaires