INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES POUR LES OPHTALMOLOGUES EN CE QUI CONCERNE L’UTILISATION DU N° INAMI 248334-248345

La nomenclature prévoit ce qui suit :

248334 248345 Injection intravitréenne effectuée dans des conditions d'asepsie stricte N 115

Dans le cas où l'injection est administrée pour le traitement de la néovascularisation sous-rétinienne, la prestation 248334-248345 doit répondre aux règles d'application suivantes pour pouvoir bénéficier d'un remboursement :

1° le diagnostic doit s'appuyer sur les résultats des examens suivants :

a) examen de l'acuité visuelle ;

b) examen des segments oculaires antérieur et postérieur (biomicroscopie et fond de l'œil) ;

c) photographie en couleurs du fond de l'œil ;

d) OCT (optical coherence tomography) ou méthode comparable ;

e) angiographie en fluorescence ;

2° les trois premières injections ne sont remboursées que si toutes les conditions mentionnées ci-dessous ont été remplies :

a) baisse de vision récente (moins de 6 mois), la vision étant encore de 1/20 au moins;

b) néovascularisation à un stade actif (diffusion démontrable sur angiographie en fluorescence);

c) œdème rétinien démontré au moyen d'une OCT (optical coherence tomography) ou d'une méthode comparable;

d) fibrose restreinte;

3° la quatrième injection ainsi que les suivantes sont remboursées seulement si la vue n'est pas inférieure à 1/10. Le respect de cette condition doit être prouvé avant toute nouvelle injection;

4° à dater de la première injection, le nombre total d'injections remboursables est limité à 8 par œil la première année, à 6 par œil la deuxième année et à 4 par an et par œil à partir de la troisième année;

5° les données subjectives et objectives relatives au diagnostic de néovascularisation sous-rétinienne et à la réaction favorable au traitement entamé à cet effet sont conservées dans le dossier médical du patient. »

**Commentaires**

« Dans le cas où l'injection est administrée pour le traitement de la néovascularisation sous-rétinienne »

En d'autres termes, on ne vise pas une pathologie particulière, telle que la dégénérescence maculaire, mais il s’agit de tous les cas de traitement de néovascularisation sous-rétinienne quelle que soit la pathologie sous-jacente.

Il est donc primordial que l’ophtalmologue constitue son dossier patient de manière claire et précise, et qu'il mentionne les raisons médicales motivant la réalisation de telles injections. Le nombre d'injections réalisées doit également être noté de manière très méticuleuse. En cas de contrôle par le SECM, il faut pouvoir déterminer pourquoi le médecin a décidé de procéder à l’injection intravitréenne.

Dans le cas où l’indication sous-jacente pour l’IVT **est autre****que** le traitement d’une néovascularisation sous-rétinienne, la nomenclature ne prévoit aucune limite et toutes les prestations peuvent être portées en compte à l'assurance maladie.

Dans le cas où l’indication sous-jacente pour l’IVT **est** le traitement d’une néovascularisation sous-rétinienne indépendamment de la pathologie d’origine, les dispositions des règles d’application doivent être suivies.

Ces dispositions prévoient, outre un certain nombre d’examens obligatoires, un nombre maximal d'injections pouvant être remboursées par l’assurance maladie.

Une fois que le nombre maximal d’injections pouvant être remboursés est atteint, aucune injection supplémentaire ne peut être portée en compte à l’assurance maladie.

Dans le cas où pour le traitement du patient, des injections supplémentaires sont obligatoires au-delà du nombre d'injections pouvant être remboursées, le patient doit en être informé à l'avance de manière à ce qu'il puisse décider, en connaissance de cause, d'assumer lui-même le coût des injections supplémentaires nécessaires.

Il est souhaitable de bien informer le patient dès le début du traitement (à savoir avant la première injection), de manière à éviter les mauvaises surprises.