

Tarification des analyses

- Principales règles de cumul et de diagnostic
- Analyses non remboursées
- Messages importants



La nomenclature des prestations techniques pour la biologie clinique (articles 3, 18, 24, 24bis, 32, 33 et 33bis) est consultable sur le [site internet de l'INAMI](#)

1. Rappel des principales règles de cumul et de diagnostic

Certaines analyses ne peuvent être prescrites en même temps (**règles de cumul**) ; d'autres ne peuvent être prescrites que pour certaines pathologies (**règles de diagnostic**).

Analyses non cumulables *notifiées (*) sur notre demande d'analyses*

- CRP, haptoglobine, α 1antitrypsine et orosomucoïde : max. 2 parmi ces analyses
- Amylase et Lipase
- Albumine et électrophorèse des protéines
- TSH, T4 libre, T3 libre, T4/TBG et T3/TBG : maximum 2 analyses. Une 3^{ème} peut être réalisée en cas TSH, T4 pathologiques
- Marqueurs tumoraux (CEA, CA 15.3, CA 19.9, CA 125, HCG β , NSE) : maximum 1 analyse et seulement dans le cadre d'un monitoring thérapeutique.
- Allergologie (RAST) : maximum 6 allergènes.
- Sérologie virale: maximum 8 analyses
- Sérologie bactérienne: maximum 4 analyses (hors chlamydia et mycoplasma)
- Sérologie parasitaire: maximum 5 tests

Analyses soumises aux règles de diagnostic *notifiées (*) sur notre demande d'analyses*

- APC Résistance, Protéine C, Protéine S, antithrombine et plasminogène: uniquement en cas de CIVD, d'antécédents familiaux d'accidents thrombotiques, pour un patient de moins de 45 ans ayant eu un accident thrombotique.
- Homocystéine: uniquement chez un patient âgé de moins de 55 ans avec évidence clinique d'une pathologie vasculaire.
- Hémoglobine glyquée: uniquement chez un patient diabétique, en cas de mucoviscidose ou de pancréatite chronique.
- Microalbuminurie: uniquement chez le patient diabétique.
- Autoanticorps (GAD65) anti glutamate décarboxylase : chez un patient diabétique de moins de 40 ans pour lequel le diabète sucré a été diagnostiqué au maximum 5 ans plus tôt et chez des apparentés du premier degré de ces patients
- Immuno-électrophorèse (ou immuno-fixation): seulement si le tracé électrophorétique présente une fraction anormale.
- HCG β : pas après 20 semaines de grossesse.
- ASLO : uniquement si suspicion de rhumatisme articulaire aigu ou d'arthrite réactionnelle secondaire à une infection streptococcique chez les patients < 18 ans
- PSA : uniquement chez les hommes de plus de 40 ans mais seulement si antécédents familiaux diagnostiqués avant 65 ans (1 fois/an) ou en cas de suivi thérapeutique quelque soit l'âge (2 fois/an).

- **Dosage des médicaments (sérum):** digoxine, amiodarone, théophylline, anti-épileptiques, lithium : uniquement dans le cadre d'un monitoring thérapeutique.
Les renseignements cliniques sont obligatoires.
Parmi les anti-épileptiques valproate, DPH, phénobarbital et carbamazépine : max 3 analyses
- **Toxicologie urinaire :** amphétamines, barbituriques, benzodiazépines, cannabis, cocaïne, méthadone, opiacés, métaux : maximum 5 analyses parmi les analyses citées.

Il est néanmoins possible de demander une analyse sans tenir compte des règles qui régissent la facturation INAMI, les analyses demandées sont dans ce cas tarifées au patient.

2. Liste des prix des analyses pouvant être tarifées au patient

(liste non exhaustive)

Acide folique érythrocytaire	10 EUR depuis le 01/04/2021
AC anti- β2GP1 IgM	13 EUR
AC anti- β2GP1 IgG	13 EUR
α2- antiplasmine	16 EUR
Sélénium	15 EUR
Hémoglobine Glyquée <i>Patient non diabétique</i>	3.7 EUR
Homocystéine <i>Patient de > 55 ans</i>	7.44 EUR
NT-PRO-BNP	20 EUR
CEA	5.2 EUR
CDT	19 EUR
PSA <i>Prise en charge uniquement chez les hommes de plus de 40 ans mais seulement si antécédents familiaux diagnostiqués avant 65 ans (1 fois/an) ou en cas de suivi thérapeutique quelque soit l'âge (2 fois/an). Si ces conditions ne sont pas remplies, le test est facturé au patient</i>	11.29 EUR depuis le 01/01/2021
PSA libre	6.2 EUR
CLOZAPINE SERIQUE (monitoring)	50.31 EUR
BENZODIAZEPINE SERIQUE(monitoring)	50.31 EUR
ANTIDEPRESSEUR SERIQUE (monitoring)	50.31 EUR
COTININE urinaire	24 EUR
TSI	13.2 EUR
AC anti-TPO	4 EUR
Microalbuminurie <i>Patient non diabétique</i>	2.2 EUR
RAST allergènes <i>Au-delà de 6 allergènes demandés</i>	3.8 EUR
IgG anti-lactoglobuline	10.55 EUR
IgG anti Soja	10.55 EUR
IgG anti-DPT	10.55 EUR
AC anti-tétanos	6.5 EUR
IgG anti-pneumocoque	10 EUR

Calprotectine <i>La calprotectine n'est remboursée que dans le cadre d'une maladie de Crohn ; la prescription doit être réalisée par un spécialiste (gastro-entérologue). Dans tous les autres cas, l'analyse est tarifée au patient</i>	49 EUR
Antigène Trichomonas vaginalis sur frottis uro-génital	4 EUR
CYTOMEGALOVIRUS IgM et IgG <i>L'analyse est facturée à la patiente en cas de grossesse EN ABSENCE de suspicion d'infection aiguë</i>	16 EUR
HERPES SIMPLEX IgM et IgG <i>Analyse facturée au patient en absence d'immunodépression</i>	4.5 EUR
RUBEOLE IgG <i>Analyse facturée UNIQUEMENT chez l'homme</i>	3.7 EUR
PCR CHLAMYDIA - GONO (01/07/2021) Les recherches de Chlamydia trachomatis et Neisseria gonorrhoeae sont désormais réalisées simultanément et rapportées ensemble sur le protocole d'analyses. Cette prestation ne peut être facturée à l'INAMI qu'en présence d'un contexte clinique d'appartenance à un groupe à risque ou en présence de signes cliniques clairs d'une maladie sexuellement transmissible et ne peut être porté en compte que 2 fois par année civile. Dans le cas de prélèvements sur plusieurs sites différents, la prestation ne peut être facturée à l'INAMI qu'une seule fois. En cas de résultat positif, une recherche spécifique du pathogène retrouvé peut également être effectuée après au moins 14 jours de traitement. Nous vous demandons dès lors de noter sur votre prescription médicale si celle-ci est destinée au contrôle après traitement. Sans renseignement clinique précis de votre part, la recherche des 2 tests sera réalisée par défaut et facturée au patient (38,72 €)	38.70 EUR
PCR M. GENITALIUM	24.11 EUR
PCR RSV + INFLUENZA A/B	30 EUR
PCR HEPATITE B (HBV) hors critères*	96 EUR
PCR HEPATITE C (HCV) qualitative hors critères*	64 EUR
PCR HEPATITE C (HCV) quantitative hors critères*	96 EUR
TOXOPLASMA IgM et IgG <i>Au-delà de 2 serologies prescrites pendant la grossesse et en dehors d'une suspicion d'infection aiguë</i>	16 EUR
VITAMINE D Remboursement max. 1x/an sauf en cas d'IRC de stade IIb, de dialyse rénale, de malabsorption documentée (MICI, maladie coeliaque, après chirurgie bariatrique, mucoviscidose) ou après transplantation rénale où les prestations peuvent être portées en compte 3 x/ année civile.	12.91 € (honoraire 100%) Voir statut du patient
VITAMINE B12 + AC FOLIQUE SER 1 seule prestation remboursée/an	11.29 € (honoraire 100%) Voir statut du patient

* voir formulaires spécifiques : tests facturés en l'absence des conditions requises

Messages importants

- L'**acide folique érythrocytaire** est facturé **10 €** au patient depuis le 1^{er} avril 2021
- Le **PSA** n'est remboursé qu'une fois par an en cas d'antécédent familial à partir de 40 ans OU 2 fois par an en cas de suivi de cancer. Si les conditions ne sont pas remplies, le test est facturé **11,29 €** au patient (depuis le 01^{er} janvier 2021)
- RAST : seuls 6 RAST peuvent être prescrits en même temps. Les RAST supplémentaires sont facturés 3.8 € le test.
- La **Pro-BNP** n'est jamais remboursée, elle est toujours à charge du patient (20€).
- La **calprotectine** n'est remboursée que lorsqu'elle est prescrite par le spécialiste dans le cadre d'une maladie de Crohn, dans toutes les autres situations, elle est à charge du patient (49€).
- La **vit D est remboursée max. 1x/an** sauf en cas d'IRC de stade IIb, de dialyse rénale, de malabsorption documentée (MICI, maladie coeliaque, après chirurgie bariatrique, mucoviscidose) ou après transplantation rénale où les prestations peuvent être portées en compte 3 x/ année civile.