

Formulaire de demande de PCR Microbiologie (article 24bis)

NOM :

Prénom :

Date de naissance : M / FAdresse du patient :
.....

Mutuelle :

OU coller ici l'étiquette du patient

Case réservée au laboratoire

Date d'arrivée :

Etiquette labo

EDTA
COAGULE
CITRATE
HEPARINE
SERUM
AUTRE(S)
INITIALES

NOM, prénom, adresse et code INAMI du médecin prescripteur

.....

.....

Date et signature :

CYTOMEGALOVIRUSDétection quantitative du cytomégalovirus dans le sang par PCR**10 ml EDTA*****Règles diagnostiques :****Fréquence autorisée**

- Transplantés d'organe sans traitement prophylactique:
- Transplantés d'organe avec traitement prophylactique:
- En dehors de ces critères (B1400 avec intervention INAMI)

max 23 fois la première année suivant la transplantation et ensuite max 12 fois/an pendant 2 ans

max 4 fois/an durant les 3 années suivant la transplantation

EPSTEIN-BARR VIRUSDétection quantitative du virus de l'Epstein-Barr dans le sang par PCR**10 ml EDTA*****Règles diagnostiques :****Fréquence autorisée**

- Patients séronégatifs ayant bénéficié d'une transplantation d'organe
- En dehors de ces critères (42,4 euros à charge patient)

maximum 8 fois la première année suivant la transplantation et ensuite maximum 4 fois/an pendant 2 ans

POLYOMAVIRUS JC/BKDétection quantitative du polyomavirus JC/BK dans le sang par PCR**10 ml EDTA*****Fréquence autorisée**

- Patients ayant bénéficié d'une transplantation rénale
- En dehors de ces critères (42,4 euros à charge patient)

max 4 fois les 2 premières années suivant la transplantation et ensuite max 1 fois/an pendant 1 an

Agents infectieux dans le LBA

Détection d'agents infectieux dans le liquide de lavage broncho-alvéolaire par PCR

- Pour les transplantés d'organes

Fréquence autorisée

Le premier agent infectieux

Les agents infectieux suivants

Maximum 7

Agents recherchés:

- Aspergillus CMV Toxoplasma Chlamydia/Mycoplasme autre PCR:
- Mucorales Influenza Legionella Pneumocystis

- En dehors de ces critères (42,4 euros le 1er paramètre, 26,09 euros les suivants, à charge patient)

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

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 :

ENTEROVIRUS (détection qualitative) (66,87 €)		Prélèvement	Fréquence maximum
Règles diagnostiques :			
<input type="checkbox"/> Symptômes de méningite virale ou méningo-encéphalite (LCR dans un tube sec)		LCR	1 fois/épisode
<input type="checkbox"/> Péricardite aiguë ou myocardite		Biopsie cardiaque	2 fois/épisode
<input type="checkbox"/> Diagnostic prénatal d'infection congénitale, si diagnostic échographique de :		Liq. amniotique	1 fois
<input type="checkbox"/> Retard de croissance fœtale			
<input type="checkbox"/> Poly- oligo-hydramnios			
<input type="checkbox"/> Epanchement pleural ou péricardique			
<input type="checkbox"/> Zones hyper-échogènes abdominales			
<input type="checkbox"/> Mort in utero			
HERPES SIMPLEX (détection qualitative) (66,87 €)		Prélèvement	Fréquence maximum
Règles diagnostiques :			
<input type="checkbox"/> Signes de méningite, méningo-encéphalite, encéphalite, myélite		LCR	2 fois/épisode
<input type="checkbox"/> Affections oculaires : kératite, uvéite, rétinite aiguë		voir (1)	2 fois/épisode
<input type="checkbox"/> Herpes néonatal		voir (1)	1 fois/épisode
<input type="checkbox"/> Patient immunocompromis avec lésions du tractus oesophagien, intestinal ou respiratoire		voir (1)	2 fois/épisode
VARICELLE-HERPES ZOSTER (détection qualitative) (66,87 €)		Prélèvement	Fréquence maximum
Règles diagnostiques :			
<input type="checkbox"/> Signes de méningite, méningo-encéphalite, encéphalite, myélite		LCR	2 fois/épisode
<input type="checkbox"/> Affections oculaires : kératite, uvéite, rétinite aiguë		voir (1)	2 fois/épisode
TOXOPLASMA GONDII (détection qualitative) (66,87 €)		Prélèvement	Fréquence maximum
Règles diagnostiques :			
<input type="checkbox"/> Toxoplasmose cérébrale chez des patients immunocompromis avec IgG spécifiques positives et signes cliniques et radiologiques de toxoplasmose cérébrale.		LCR, biopsie, sang	1 fois/épisode
<input type="checkbox"/> Diagnostic prénatal de toxoplasmose congénitale		Liq. amniotique	1 fois/épisode
<input type="checkbox"/> Séroconversion en cours de grossesse (=IgG négatives à la 1ère consultation et positives ultérieurement)			
<input type="checkbox"/> Si le profil sérologique de 2 échantillons sériques séparés de 3 semaines, ne permet pas de dater l'infection avant ou après conception.			
<input type="checkbox"/> Mise au point de mort in utero, d'hydrocéphalie ou de calcification intracérébrale		LCR ou voir (1)	1 fois/épisode
<input type="checkbox"/> Diagnostic de toxoplasmose oculaire : patient avec IgG spécifiques et fond d'œil suggestif de chorioretinite à toxoplasme.		voir (1)	1 fois/épisode
* Trousse spécifique de prélèvement à acquérir au laboratoire			
MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (détection qualitative) (66,87 €)		Fréquence maximum	
Prélèvements:			
<input type="checkbox"/> Expectoration	<input type="checkbox"/> Aspi. Trachéo-bronchique	<input type="checkbox"/> Lav.broncho-alvéolaire	
<input type="checkbox"/> LCR	<input type="checkbox"/> Liquide de.....	<input type="checkbox"/> Biopsie de.....	
		<input type="checkbox"/> Urine	
Règle diagnostique :			
<input type="checkbox"/> Patient ne recevant pas de traitement antituberculeux depuis plus de 7 jours + forte suspicion clinique et radiologique de tuberculose OU échantillon respiratoire prélevé par une technique invasive			1 fois/demande 3 fois/année civile
BORDETELLA PERTUSSIS (66,87 €)		Fréquence maximum	
Prélèvements:			
<input type="checkbox"/> Frottis nasopharyngé postérieur	<input type="checkbox"/> Rinçage nasopharyngé	<input type="checkbox"/> Aspiration nasopharyngée	
<input type="checkbox"/> Lavage broncho-alvéolaire	<input type="checkbox"/> Aspiration bronchique		
<i>(exclus: frottis nasaux ou de gorge ou tout autre échantillon)</i>			
Règles diagnostiques :			
<input type="checkbox"/> chez un enfant âgé de moins de 16 ans présentant des symptômes compatibles avec la coqueluche pendant plus de 6 jours et moins de 22 jours, à condition qu'il n'ait pas été vacciné au cours des 3 dernières années.			1 fois/épisode
<input type="checkbox"/> chez un enfant âgé de moins de 1 an qui n'a pas été vacciné ou qui n'a été vacciné que partiellement (moins de 3 doses) présentant des symptômes catarrhaux, bradycardie ou d'apnée(s).			1 fois/épisode
<i>A condition qu'ils n'aient pas subi une thérapie de 5 jours ou plus par macrolides ou triméthoprime/sulfaméthoxazole Uniquement sur prescription du pédiatre</i>			
(1) : <input type="checkbox"/> Biopsie <input type="checkbox"/> Liquide (200 µL minimum dans tube sec) <input type="checkbox"/> Frottis (écouvillon avec étui de transport <u>sans gel</u>)			
<input type="checkbox"/> Cocher ici lorsque les analyses sont demandées en dehors des règles diagnostiques et spécifier ci-après la motivation 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 :	



P. Melin
MP. Hayette
C. Meex
J. Descy
P. Huynen
S. Bontems
R. Sacheli
D. Vaira

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
Responsable des secteurs
LRS et Biologie Moléculaire

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.