

# Liste des pathologies Fonctionnelles Chroniques – Fb

Mise à jour le 11/10/06



## Pathologie Fonctionnelle Chronique (Fb)

a. O51 Situations qui nécessitent une rééducation fonctionnelle de la marche pour les bénéficiaires à partir de leur 70ème anniversaire présentant une fragilité persistante avec chutes récurrentes ou présence d'une fracture ostéoporotique combinée avec deux des résultats des tests prévus à la nomenclature.

b. O59 Troubles du développement psychomoteur

- Chez les enfants de moins de 16 ans, après avis d'un spécialiste en (neuro)pédiatrie et proposition de traitement, et avec un score significativement plus faible sur un test standardisé

Médecin spécialiste en :

- (neuro)pédiatrie
- (neuro)pédiatrie et F et P (\*)
- neuropsychiatrie et F et P (\*)
- neurologie
- neurologie et F et P (\*)
- psychiatrie
- psychiatrie et F et P (\*)

(\*) F et P = spécialiste en réadaptation fonctionnelle et professionnelle des handicapés;

- Chez les enfants jusqu'à 18 mois inclus, présentant des troubles manifestes cliniques du développement établis à l'aide d'une évaluation effectuée par une équipe pluridisciplinaire spécialisée, qui compte au moins un (neuro)pédiatre.

c. O54 Insuffisance respiratoire chez les bénéficiaires qui ont suivis dans le cadre de la convention-type de rééducation fonctionnelle relative à l'oxygénothérapie de longue durée à domicile ou en cas de respiration artificielle à domicile.

d. O55 Polyneuropathie chronique motrice ou mixte.

e. O56 Syndrome de fatigue chronique répondant aux conditions prévues dans la nomenclature.

e. O57 Syndrome fibromyalgique

Pour pouvoir attester plus de 18 prestations 563614, 563710, 563813, 563916, 564012, 564093 ou 564174 par année civile pour cette situation pathologique, le diagnostic doit être confirmé par un médecin spécialiste en rhumatologie ou en médecine physique et réadaptation sur base d'un examen clinique comprenant les critères de diagnostic de l'ACR (American College of Rheumatology). Cette confirmation signée par le médecin spécialiste doit figurer dans le dossier individuel kinésithérapeutique et préciser que les critères de diagnostic utilisés sont bien ceux de l'ACR.

Avant la fin de chaque année civile qui suit l'année au cours de laquelle la 1ère prestation du traitement a eu lieu, le médecin spécialiste susmentionné réévaluera l'évolution de la symptomatologie du patient afin de confirmer la nécessité de poursuivre le traitement dans le cadre du §14. Cette confirmation signée par le médecin spécialiste doit figurer dans le dossier individuel kinésithérapeutique.

g. O58 Dystonie cervicale primaire

démontrée par un rapport diagnostique établi par un médecin-spécialiste en neurologie.