

A.R. 17.6.2022 M.B. 15.7.2022
En vigueur 1.9.2022

[Modifier](#)

[Insérer](#)

[Enlever](#)

Dans la nomenclature un article 14n avec § 1 et 2 est inséré

Article 14 – n) les prestations relevant de la spécialité de chirurgie orthopédique (DP) et neurochirurgie (DA) :

§ 1er. I. Traitements sanglants

...

§ 2. Règles d'applications

...

"A.R.17.6.2022" (en vigueur 1.9.2022)

n) les prestations relevant de la spécialité de chirurgie orthopédique (DP) et neurochirurgie (DA) :

§ 1er. I. Traitements sanglants

A. Procédures cervicales

224011	224022	^^ Décompression de la moelle épinière au niveau de la colonne cervicale par voie transorale, transmaxillaire ou transmandibulaire	K	500
224033	224044	^^ Décompression de la moelle épinière au niveau de la colonne cervicale par voie transorale, transmaxillaire ou transmandibulaire, y compris la reconstruction	K	555
224055	224066	^ Fixation de l'odontoïde par vissage antérieur	K	335
224070	224081	^ Discectomie cervicale par abord antérieur, y compris la reconstruction sur 1 niveau	K	350
224092	224103	^ Discectomie cervicale par abord antérieur, y compris la reconstruction sur 2 niveaux	K	435
224114	224125	^ Discectomie cervicale par abord antérieur, y compris la reconstruction sur 3 niveaux ou plus	K	520
224136	224140	^ Corporectomie de la colonne cervicale par abord antérieur, y compris la reconstruction sur 1 niveau	K	430
224151	224162	^ Corporectomie de la colonne cervicale par abord antérieur, y compris la reconstruction sur 2 niveaux	K	540
224173	224184	^ Corporectomie de la colonne cervicale par abord antérieur, y compris la reconstruction sur 3 niveaux ou plus	K	650
224195	224206	^ Foraminotomie cervicale antérieure ou latérale, avec ou sans décompression de l'artère vertébrale sur 1 niveau	K	350
224210	224221	^ Foraminotomie cervicale antérieure ou latérale, avec ou sans décompression de l'artère vertébrale sur 2 niveaux	K	435
224232	224243	^ Foraminotomie cervicale antérieure ou latérale, avec ou sans décompression de l'artère vertébrale sur 3 niveaux ou plus	K	520
224254	224265	^ Fusion et / ou fixation occipito-cervicale, y compris l'éventuelle décompression	K	310
224276	224280	^ Fusion et / ou fixation postérieure des vertèbres cervicales C1 et C2 à l'aide de crochets ou de fils	K	170
224291	224302	^ Fusion et / ou fixation postérieure des vertèbres cervicales C1 et C2 à l'aide de vis	K	310
224313	224324	^ Laminectomie cervicale quel que soit le nombre de niveaux	K	280

224335	224346	^ Laminoplastie cervicale sur 1 niveau	K	250
224350	224361	^ Laminoplastie cervicale sur 2 niveaux	K	310
224372	224383	^ Laminoplastie cervicale sur 3 niveaux ou plus	K	370
224394	224405	^ Foraminotomie cervicale postérieure sur 1 niveau	K	350
224416	224420	^ Foraminotomie cervicale postérieure sur 2 niveaux	K	435
224431	224442	^ Foraminotomie cervicale postérieure sur 3 niveaux ou plus	K	520
224453	224464	^ Fixation cervicale ou cervico-thoracique postérieure, y compris l'éventuelle décompression, sur 1 niveau	K	225
224475	224486	^ Fixation cervicale ou cervico-thoracique postérieure, y compris l'éventuelle décompression, sur 2 niveaux	K	280
224490	224501	^ Fixation cervicale ou cervico-thoracique postérieure, y compris l'éventuelle décompression, sur 3 niveaux ou plus	K	335
224512	224523	^^ Reconstruction cervicale avec une fixation tant antérieure que postérieure ou une fixation antérieure et une décompression postérieure ou une laminoplastie au cours d'une seule intervention chirurgicale	K	560
224534	224545	Biopsie par voie chirurgicale d'une masse cervicale extradurale néoplasique ou inflammatoire	K	95
224556	224560	^ Résection ou debulking d'une masse cervicale rachidienne néoplasique ou inflammatoire	K	300
224571	224582	^^ Résection ou debulking d'une masse cervicale rachidienne néoplasique ou inflammatoire avec reconstruction	K	500
224593	224604	^^ Spondylectomie cervicale totale en bloc pour une tumeur et reconstruction sur 1 niveau	K	670
224615	224626	^^ Spondylectomie cervicale totale en bloc pour une tumeur et reconstruction sur 2 niveaux	K	835
224630	224641	^^ Spondylectomie cervicale totale en bloc pour une tumeur et reconstruction sur 3 niveaux ou plus	K	1000
224652	224663	Ablation chirurgicale de matériel d'ostéosynthèse, au niveau de la colonne cervicale	K	155
224696	224700	Placement chirurgical d'un fixateur ou d'une traction externe pour l'immobilisation de fractures, de luxations ou de fractures-luxations de la colonne cervicale et/ou thoracique haute	K	80
224711	224722	Réduction fermée de fractures, luxations ou fracturesluxations, y compris, le cas échéant, le fixateur ou la traction externe pour l'immobilisation de la colonne cervicale et/ou thoracique haute	K	120

B. Thoraco-lombale procedures

224733	224744	^^ Résection d'une hernie discale thoracique par abord antérieur, par voie chirurgicale ouverte ou endoscopique sur 1 niveau	K	400
224755	224766	^^ Résection d'une hernie discale thoracique par abord antérieur, par voie chirurgicale ouverte ou endoscopique sur 2 niveaux	K	490
224770	224781	^^ Résection d'une hernie discale thoracique par abord antérieur, par voie chirurgicale ouverte ou endoscopique sur 3 niveaux ou plus	K	580
224792	224803	^^ Corporectomie d'une vertèbre thoracique avec reconstruction, par abord antérieur, par voie chirurgicale ouverte ou endoscopique, sur 1 niveau	K	430
224814	224825	^^ Corporectomie d'une vertèbre thoracique avec reconstruction, par abord antérieur, par voie chirurgicale ouverte ou endoscopique, sur 2 niveaux	K	540
224836	224840	^^ Corporectomie d'une vertèbre thoracique avec reconstruction, par abord antérieur, par voie chirurgicale ouverte ou endoscopique, sur 3 niveaux ou plus	K	650
224851	224862	^ Laminectomie thoracique quel que soit le nombre de niveaux	K	170
224873	224884	^ Fixation de vertèbre(s) thoracique(s) par abord postérieur, quel que soit le nombre de niveaux	K	250
224895	224906	^ Fixation du rachis thoracique par abord postérieur, y compris une laminectomie, quel que soit le nombre de niveaux	K	305
224910	224921	^ Décompression thoracique par voie costo-transversaire	K	335
224932	224943	^ Décompression thoracique par voie costo-transversaire, y compris la reconstruction	K	390
224954	224965	Biopsie par voie chirurgicale d'une masse extra-durale thoracique néoplasique ou inflammatoire	K	95
224976	224980	^ Résection / debulking d'une masse thoracique rachidienne néoplasique ou inflammatoire	K	300
224991	225002	^^ Résection / debulking d'une masse thoracique rachidienne néoplasique ou inflammatoire, y compris la reconstruction	K	500
225013	225024	^^ Spondylectomie thoracique totale en bloc pour une tumeur et reconstruction sur 1 niveau	K	670
225035	225046	^^ Spondylectomie thoracique totale en bloc pour une tumeur et reconstruction sur 2 niveaux	K	835

225050	225061	^^ Spondylectomie thoracique totale en bloc pour une tumeur et reconstruction sur 3 niveaux ou plus	K	1000
225072	225083	^ (Micro)discectomie unilatérale lombaire ou décompression unilatérale (interlaminaire) en cas de sténose foraminale ou du récessus latéral ou de kyste sur 1 niveau	K	200
225094	225105	^ (Micro)discectomie unilatérale lombaire ou décompression unilatérale (interlaminaire) en cas de sténose foraminale ou du récessus latéral ou de kyste sur 2 niveaux	K	250
225116	225120	^ (Micro)discectomie unilatérale lombaire ou décompression unilatérale (interlaminaire) en cas de sténose foraminale ou du récessus latéral ou de kyste sur 3 niveaux ou plus	K	300
225131	225142	^^ Discectomie lombaire y compris la reconstruction, par abord antérieur ou latéral, sur 1 niveau	K	350
225153	225164	^^ Discectomie lombaire y compris la reconstruction, par abord antérieur ou latéral, sur 2 niveaux	K	435
225175	225186	^^ Discectomie lombaire y compris la reconstruction, par abord antérieur ou latéral, sur 3 niveaux ou plus	K	520
225190	225201	^^ Discectomie lombaire par abord antérieur ou latéral, y compris la reconstruction antérieure ou latérale et la fixation postérieure complémentaire à l'aide de vis pédiculaires sur 1 niveau	K	460
225212	225223	^^ Discectomie lombaire par abord antérieur ou latéral, y compris la reconstruction antérieure ou latérale et la fixation postérieure complémentaire à l'aide de vis pédiculaires sur 2 niveaux	K	575
225234	225245	^^ Discectomie lombaire par abord antérieur ou latéral, y compris la reconstruction antérieure ou latérale et la fixation postérieure complémentaire à l'aide de vis pédiculaires sur 3 niveaux ou plus	K	690
225256	225260	^^ Corporectomie y compris la reconstruction d'une vertèbre lombaire par abord antérieur ou latéral, sur 1 niveau	K	450
225271	225282	^^ Corporectomie y compris la reconstruction de vertèbres lombaires par abord antérieur ou latéral, sur 2 niveaux	K	560
225293	225304	^^ Corporectomie y compris la reconstruction de vertèbres lombaires par abord antérieur ou latéral, sur 3 niveaux ou plus	K	670
225315	225326	^^ Corporectomie d'une vertèbre lombaire par abord antérieur ou latéral, y compris la reconstruction et la fixation postérieure à l'aide de vis pédiculaires sur 1 niveau	K	560
225330	225341	^^ Corporectomie de vertèbres lombaires par abord antérieur ou latéral, y compris la reconstruction et la fixation postérieure à l'aide de vis pédiculaires sur 2 niveaux	K	700

225352	225363	^^ Corporectomie de vertèbres lombaires par abord antérieur ou latéral, y compris la reconstruction et la fixation postérieure à l'aide de vis pédiculaires sur 3 niveaux ou plus	K	840
225374	225385	^ Décompression lombaire (interlaminaire ou par laminectomie) bilatérale en cas de sténose centrale ou foraminale ou du récessus latéral ou de kyste, sur 1 niveau	K	250
225396	225400	^ Décompression lombaire (interlaminaire ou par laminectomie) bilatérale en cas de sténose centrale ou foraminale ou du récessus latéral ou de kyste, sur 2 niveaux	K	325
225411	225422	^ Décompression lombaire (interlaminaire ou par laminectomie) bilatérale en cas de sténose centrale ou foraminale ou du récessus latéral ou de kyste, sur 3 niveaux ou plus	K	400
225455	225466	^ Fixation lombaire au moyen de vis pédiculaires par abord postérieur, sur 1 ou plusieurs niveaux	K	280
225470	225481	^ Fixation lombaire au moyen de vis pédiculaires par abord postérieur et décompression, y compris une éventuelle fusion postérolatérale sur 1 niveau	K	300
225492	225503	^ Fixation lombaire au moyen de vis pédiculaires par abord postérieur et décompression, y compris une éventuelle fusion postérolatérale sur 2 niveaux	K	380
225514	225525	^ Fixation lombaire au moyen de vis pédiculaires par abord postérieur et décompression, y compris une éventuelle fusion postérolatérale sur 3 niveaux ou plus	K	460
225536	225540	^^ Arthrodèse lombaire par abord postérieur ou transforaminal au moyen de vis pédiculaires (PLIF, TLIF), sur 1 niveau	K	360
225551	225562	^^ Arthrodèse lombaire par abord postérieur ou transforaminal au moyen de vis pédiculaires (PLIF, TLIF), sur 2 niveaux	K	450
225573	225584	^^ Arthrodèse lombaire par abord postérieur ou transforaminal au moyen de vis pédiculaires (PLIF, TLIF), sur 3 niveaux ou plus	K	540
225595	225606	^ Cure chirurgicale d'une spondylolyse lombaire	K	280
225610	225621	^^ Cure chirurgicale d'un spondylolisthèse lombaire de grade III ou IV par résection du dôme sacré et reconstruction (classification de Meyerding)	K	560
225632	225643	Biopsie par voie chirurgicale d'une masse extra-durale lombaire néoplasique ou inflammatoire	K	95
225654	225665	^ Résection ou debulking d'une masse lombaire rachidienne néoplasique ou inflammatoire	K	300
225676	225680	^^ Résection ou debulking d'une masse lombaire néoplasique ou inflammatoire, y compris la reconstruction	K	500

225691	225702	^^ Spondylectomie lombaire totale en bloc pour une tumeur et reconstruction sur 1 niveau	K	670
225713	225724	^^ Spondylectomie lombaire totale en bloc pour une tumeur et reconstruction sur 2 niveaux	K	835
225735	225746	^^ Spondylectomie lombaire totale en bloc pour une tumeur et reconstruction sur 3 niveaux ou plus	K	1000
225750	225761	^^ Corporectomie thoraco-lombaire et reconstruction par abord postérieur sur 1 niveau	K	670
225772	225783	^^ Corporectomie thoraco-lombaire et reconstruction par abord postérieur sur 2 niveaux	K	835
225794	225805	^^ Corporectomie thoraco-lombaire et reconstruction par abord postérieur sur 3 niveaux	K	1000
225816	225820	Ablation chirurgicale de matériel d'ostéosynthèse au niveau de la colonne thoraco-lombaire, sur 5 niveaux maximum	K	140
225831	225842	Ablation chirurgicale de matériel d'ostéosynthèse au niveau de la colonne thoraco-lombaire, sur 6 niveaux ou plus	K	195
C. Traitement chirurgical des déformations pour :				
225890	225901	^^ Scoliose thoraco-lombaire de plus de 6 niveaux et de moins de 12 niveaux, y compris le neuromonitoring	K	670
225912	225923	^^ Correction de l'alignement sagittal au moyen d'une ostéotomie par soustraction pédiculaire en cas de déformation thoraco-lombaire	K	560
225934	225945	^^ Correction de l'alignement sagittal par ostéotomie vertébrale de soustraction par abord postérieur, sur 1 niveau en cas de déformation thoraco-lombaire	K	300
225956	225960	^^ Correction de l'alignement sagittal de la colonne par ostéotomie vertébrale de soustraction par abord postérieur, sur 2 niveaux en cas de déformation thoraco-lombaire	K	375
225971	225982	^^ Correction de l'alignement sagittal de la colonne par ostéotomie vertébrale de soustraction par abord postérieur, sur 3 niveaux ou plus en cas de déformation thoraco-lombaire	K	450
225993	226004	^^ Scoliose thoraco-lombaire de 12 niveaux ou plus, y compris le neuromonitoring	K	800
226015	226026	^^ Scoliose par une libération antérieure avec interposition de greffons, sur 3 niveaux ou plus	K	390
226030	226041	^ Scoliose à l'aide de tiges de croissance ("growing rods") - implantation de tiges	K	140
226052	226063	^ Scoliose à l'aide de tiges de croissance ("growing rods") - implantation d'ancres ("anchors")	K	140

226074	226085	Scoliose à l'aide de tiges de croissance ("growing rods") - prolongation	K	140
--------	--------	--	---	-----

D. Procédures dans la région sacrée

226096	226100	Biopsie par voie chirurgicale d'une masse extra-durale sacrée néoplasique ou inflammatoire	K	95
--------	--------	--	---	----

226111	226122	^ Résection d'une masse néoplasique ou inflammatoire du sacrum	K	225
--------	--------	--	---	-----

226133	226144	^^ Résection d'une masse néoplasique ou inflammatoire du sacrum avec reconstruction de la charnière lombo-sacrée	K	670
--------	--------	--	---	-----

226155	226166	^^ Sacrectomie totale en bloc pour une tumeur sans reconstruction	K	400
--------	--------	---	---	-----

226170	226181	^^ Sacrectomie totale en bloc pour une tumeur avec reconstruction	K	835
--------	--------	---	---	-----

226214	226225	Coccygectomie	K	80
--------	--------	---------------	---	----

226236	226240	^ Fixation de l'articulation sacro-iliaque	K	195
--------	--------	--	---	-----

E. Procédures rachidiennes intra-durales

226251	226262	^^ Drainage chirurgical d'un hématome intra-dural rachidien	K	500
--------	--------	---	---	-----

226273	226284	^^ Traitement chirurgical d'une fistule ou malformation artério-veineuse rachidienne	K	1000
--------	--------	--	---	------

226295	226306	^^ Biopsie par voie chirurgicale d'une masse intramédullaire néoplasique ou inflammatoire	K	500
--------	--------	---	---	-----

226310	226321	^^ Résection d'une tumeur intradurale extramédullaire	K	800
--------	--------	---	---	-----

226332	226343	^^ Résection d'une tumeur intramédullaire	K	1000
--------	--------	---	---	------

226354	226365	^^ Résection d'une tumeur de la gaine du nerf spinal	K	800
--------	--------	--	---	-----

226376	226380	^^ Drainage en cas de syringomyélie	K	500
--------	--------	-------------------------------------	---	-----

226391	226402	^^ Traitement chirurgical d'excroissances arachnoïdiennes en cas de syringomyélie	K	500
--------	--------	---	---	-----

226413	226424	^^ Traitement chirurgical d'une méningomyélocèle congénitale	K	400
--------	--------	--	---	-----

226435	226446	^^ Traitement chirurgical d'une lipoméningomyélocèle (syndrome congénital de la moelle attachée ou "tethered cord" congénitale)	K	1000
--------	--------	---	---	------

226450	226461	^^ Traitement chirurgical du syndrome acquis de la moelle attachée ("tethered cord" acquis)	K	600
--------	--------	---	---	-----

F. Management de complications spinales

226472	226483	Drainage chirurgical d'un hématome extra-dural rachidien post-opératoire, y compris la décompression	K	170
226494	226505	Fermeture d'une brèche de la dure mère	K	200
226516	226520	Traitement chirurgical d'une infection profonde, sousaponévrotique, après une chirurgie rachidienne	K	225
226531	226542	Répétition du traitement chirurgical d'une infection profonde, sous aponévrotique, avec débridement supplémentaire, après une chirurgie rachidienne	K	140
226553	226564	Traitement chirurgical de plaies superficielles après une chirurgie rachidienne	K	20
226575	226586	Ablation ou repositionnement de vis ou de matériel déplacé ou défectueux	K	50

G. Divers

226590	226601	Placement d'un spacer inter-épineux	K	85
--------	--------	-------------------------------------	---	----

II. Traitements non sanglants

1° Les traitements non sanglants des fractures sont divisés en deux groupes. Le critère essentiel sur lequel se base cette division est la modification de l'état anatomique qu'entraîne la réduction : une radiographie de contrôle en fournira la preuve.

Les traitements des fractures sans réduction par appareillage orthopédique : plâtres, gouttières, attelles, bandages adhésifs ou non ne peuvent être portés en compte qu'une fois par traitement d'une même fracture.

Les traitements des fractures avec réduction comprennent la mise en place des moyens de contention quel qu'en soit le type. Les traitements par traction continue peuvent être considérés comme traitements avec réduction. Ces traitements ne peuvent être portés en compte qu'une fois par traitement d'une même fracture.

A l'occasion du traitement d'une même fracture, ne peuvent être portés en compte successivement les libellés "Traitements des fractures sans réduction" et "Traitements de fractures avec réduction". La contention provisoire précédant une réduction doit être tarifée selon la prestation désignée par les numéros d'ordre 145250-145261.

2° Les traitements des luxations comprennent la contention, quel qu'en soit le type.

3° Le renouvellement d'un plâtre au cours du traitement d'une fracture ou luxation ne peut être porté en compte que deux fois dans le délai de 6 semaines à partir de la date du traitement initial, selon les libellés prévus sous le titre 'Appareils plâtrés' de l'article 14, k), I, § 2.

4° Les appareils plâtrés consécutifs à une intervention chirurgicale sont portés en compte à raison de 50 % de la valeur indiquée sous les titres 'Appareils plâtrés' de l'article 14, k), l, § 2.

A. Traitement de fractures et luxations

224674	224685	Traitement non-chirurgical de fractures, luxations ou fracturesluxations de la colonne cervical sans réduction	K	50
225853	225864	Traitement non-chirurgical de fractures, luxations ou fracturesluxations de la colonne thoraco-lombaire sans réduction	K	50
225875	225886	Traitement non-chirurgical de fractures, luxations ou fracturesluxations de la colonne thoraco-lombaire avec réduction	K	120

§ 2. Règles d'applications

1° Les prestations de l'article 14, n), ne peuvent pas être cumulées entre elles.

2° Par niveau, on entend un « niveau de mouvement » (disque intervertébral et articulations facettaires, par exemple C5-C6, L4-L5, ...) sauf quand il est explicitement indiqué « corporectomie » ou « spondylectomie totale ». Dans ce cas, on fait référence à la vertèbre elle-même (par exemple C5 ou L4).

La révision chirurgicale est un traitement chirurgical effectué à la suite d'un traitement chirurgical antérieur, au même niveau et qui effectuée dans les 60 jours suivant la première intervention ne peut pas être attestée. La révision chirurgicale est effectuée au même niveau, du même côté et selon la même voie d'abord (antérieure, latérale, postérieure).

Quand l'intervention chirurgicale est la révision d'une intervention effectuée plus de 60 jours avant la révision, un supplément d'honoraire de K 70 peut être porté en compte pour les prestations précédées du signe ^ . Ce supplément d'honoraire peut être attesté par le code 226612-226623.

Quand l'intervention chirurgicale est la révision d'une intervention effectuée plus de 60 jours avant la révision, un supplément d'honoraire de K 120 peut être porté en compte pour les prestations précédées du signe ^^ . Ce supplément d'honoraire peut être attesté par le code 226634-226645.

3° Les prestations qui ne sont pas précédées du signe ^ ou ^^ ne peuvent pas donner lieu au supplément d'honoraire pour révision.

4° Les prestations mentionnées sous le § 1.F. 'Management de complications spinales', 226472-226483, 226494-226505, 226516-226520, 226531-226542, 226553-226564 et 226575-226586 ne sont pas considérées comme une révision chirurgicale.

5° Le prélèvement éventuel de greffons et / ou l'utilisation peropératoire du neuromonitoring est compris dans la prestation et ne peut pas être attesté séparément.

6° Le remboursement des prestations de l'article 14, n), excepté les prestations reprises au paragraphe 1er, II, A, est conditionné en application de l'article 9ter de la loi et conformément aux finalités prévues par celui-ci, à l'enregistrement de données relatives à ces prestations.

Les données sont enregistrées dans le registre automatisé prévu à cet effet (Spine), géré par la Plate-forme Healthdata.be, au sein de Sciensano, en vertu de l'article 22, 20° de la loi.

L'INAMI et Sciensano sont responsables conjoints du traitement de ces données au sens des articles 4, (7) et 26 du Règlement général sur la protection des données.

L'obligation d'enregistrement visée s'applique à partir de la date communiquée sur le site web de l'INAMI aux prestataires de soins concernés informant que le registre est disponible, et au plus tard le 1er janvier 2023.

Les catégories de données qui doivent être enregistrées pour les finalités poursuivies sont :

- a) identification du patient, de l'établissement de soins et du médecin
- b) raisons de l'admission (pathologies, antécédents et anamnèse)
- c) chirurgie (date et échelle de morbidité)
- d) implants
- e) mesures chirurgicales (matériel de fixation chirurgicale)
- f) hospitalisation (complications, interventions, durée, évaluation du résultat, date de sortie)

Les données sont conservées sous une forme pseudonymisées durant 30 ans après le décès du patient concerné. Ces données seront ensuite conservées sous une forme anonyme.

7° Les prestations de l'article 14, n), ne peuvent entrer en ligne de compte pour une intervention de l'assurance obligatoire que si elles sont effectuées dans un établissement hospitalier qui dispose d'une équipe soignante multidisciplinaire pour la prise en charge de la pathologie de la colonne vertébrale, coordonnée par un médecin spécialiste en chirurgie orthopédique ou neurochirurgie ou en médecine physique et rééducation. Le coordinateur travaille au moins 8/11 dans l'établissement hospitalier.

L'équipe soignante multidisciplinaire pour la prise en charge de la pathologie de la colonne vertébrale comporte toutes les disciplines impliquées dans la réalité clinique de l'établissement hospitalier lors de la prise en charge de patients présentant une pathologie de la colonne vertébrale et doit au moins disposer de :

- un médecin spécialiste en chirurgie orthopédique ou en neurochirurgie ayant une expérience de la pathologie de la colonne vertébrale. Au moins un chirurgien orthopédiste ou un neurochirurgien a une expérience de trois ans minimum dans le traitement conservateur et chirurgical de la pathologie de la colonne vertébrale, et travaille au moins 8/11 dans l'établissement hospitalier ;
- un médecin spécialiste en médecine physique et réhabilitation ayant une expérience spécifique en pathologie de la colonne vertébrale. Au moins un des médecins visés travaille au moins 8/11 dans l'établissement hospitalier ;
- un médecin spécialiste en anesthésie-réanimation ayant une expérience en algologie. Au moins un des médecins visés travaille au moins 8/11 dans l'établissement hospitalier.

L'équipe soignante multidisciplinaire pour la prise en charge de la pathologie de la colonne vertébrale se charge de l'uniformisation et de la standardisation tant du diagnostic, que du traitement multidisciplinaire dont la réhabilitation et du suivi du patient porteur d'une pathologie de la colonne vertébrale, ainsi que de l'implémentation de l'itinéraire de soins pour la prise en charge de la pathologie de la colonne vertébrale. Les directives sont en accord avec les recommandations nationales et internationales, suivies et documentées en continu et doivent être utilisées sans porter préjudice au libre choix du patient.

De plus, l'équipe soignante se charge de l'organisation d'un accueil et triage 24/7 pour toutes les urgences de la pathologie de la colonne vertébrale.