



Circulaire aux diététiciens

Bruxelles, le 06.03.2024

Concerne : Convention entre le Comité de l'assurance Soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité et le réseau de santé mentale pour enfants et adolescents concernant le financement du trajet de soins sur les troubles de l'alimentation.

À l'attention des diététiciens

Le Comité de l'assurance de l'INAMI a approuvé une convention relative au financement d'un trajet de soins troubles de l'alimentation le 27 novembre 2023. Cette convention est conclue entre l'INAMI et les réseaux soins de santé mentale pour enfants et adolescents (les réseaux SMEA) et est entrée en vigueur le 1^{er} février 2024.

Une convention a été rédigée parce que l'incidence des troubles alimentaires chez les enfants et les adolescents est en augmentation. C'est pourquoi le gouvernement souhaite intensifier ses efforts pour développer davantage une offre de soins de qualité. Dans cette optique, l'objectif n'est pas seulement de détecter et de traiter les problèmes et les troubles alimentaires, mais aussi de les prévenir.

La Belgique a besoin d'une organisation des soins orientée population qui :

- renforce les enfants et les jeunes afin de prévenir les problèmes mentaux et, plus particulièrement, les troubles du comportement alimentaire ;
- permet une détection précoce des premiers signes de problèmes et troubles de l'alimentation ;
- propose des soins sur mesure et de qualité pour lutter contre ce type de troubles ; et conduit à une meilleure santé, à un meilleur bien-être, à moins de souffrance et à une réduction des coûts sociaux et financiers.

❖ **Que prévoit la convention ?**

Pour les enfants ou les adolescents souffrant d'un trouble alimentaire léger à modéré (anorexie mentale, syndrome d'hyperphagie incontrôlée, boulimie nerveuse), le médecin traitant peut désormais mettre en place un trajet de soins pour les troubles du comportement alimentaire. Le médecin traitant peut être entre autres un médecin



généraliste, un (pédo)psychiatre ou un pédiatre. Les soins sont dispensés par une équipe pluridisciplinaire, en comprenant le médecin traitant et au moins un des dispensateurs suivants :

- Un psychologue clinicien
- Un diététicien
- Un médecin spécialiste en psychiatrie ou un médecin spécialiste en pédopsychiatrie
- Un médecin généraliste
- Un médecin spécialiste en pédiatrie.

La coordination et la consultation multidisciplinaires constituent un facteur clé de succès pour le traitement des troubles de l'alimentation. Le médecin traitant reçoit à cet effet un indemnité forfaitaire pour le démarrage et le suivi du trajet de soins ainsi que l'organisation d'une concertation multidisciplinaire. Lors de la première concertation multidisciplinaire, un plan de traitement est établi. Ce plan est conservé par le médecin traitant dans le dossier du patient et est partagé avec les différents membres de l'équipe multidisciplinaire. Outre le médecin traitant, jusqu'à trois autres dispensateurs de soins peuvent être indemnisés pour la participation à la concertation multidisciplinaire. Une deuxième concertation peut être organisée pour évaluer, adapter ou mettre fin au plan de traitement. Dès lors, deux concertations multidisciplinaires par période de 12 mois peuvent être facturées par trajet de soins.

❖ Un diététicien peut être impliqué dans le trajet de soins troubles alimentaires sur prescription du médecin traitant.

En tant que diététicien, vous vous affiliez ainsi à une convention :

Si, en tant que diététicien, vous souhaitez traiter des patients souffrant de troubles alimentaires dans le cadre de ce trajet de soins, vous devez conclure une convention avec un réseau SMEA. Il est important que vous puissiez démontrer que vous avez reçu une formation et une expertise sur les troubles du comportement alimentaire. Votre portfolio sert à cela. Si vous êtes intéressé(e), vous pouvez vous adresser à la personne de contact de votre réseau SMEA. Vous les trouverez sur le site web du réseau SMEA de votre lieu de travail et sur le site web de l'INAMI.



En tant que diététicien spécialisé, vous dispensez des soins dans le cadre de 15 séances individuelles :

Lorsqu'un trajet de soins est lancé et que le médecin traitant établit une prescription de soins diététiques, le patient a droit au remboursement de 15 séances individuelles de diététique par an. Ces séances sont axées sur les aspects suivants :

- **Examen et diagnostic diététique :** anamnèse nutritionnelle et anthropométrie, anamnèse diététique, sur la base desquelles un diagnostic diététique et un plan de traitement personnalisés peuvent être établis.
- **Traitement diététique :** travail motivationnel, stabilisation médicale, restauration du poids et de l'état nutritionnel, rétablissement du comportement alimentaire et des cognitions, prévention des rechutes.
- **Surveillance et évaluation :** collecte des données pertinentes, adaptation, poursuite, renvoi ou clôture du plan de traitement et du traitement.

Ces soins sont documentés dans le dossier du patient et rapportés vers les autres membres de l'équipe multidisciplinaire dans le cadre du plan de traitement.

La séance est facturée au moyen d'une attestation de soins donnés :

Pour attester ces séances, indiquez les pseudocodes suivants sur l'attestation :

- **401332 :** Séance diététique individuelle pour un bénéficiaire présentant un trouble de l'alimentation - d'une durée minimale de 60 minutes Ce pseudocode est destiné à facturer les deux premières séances.
- **401354 :** Évaluation et/ou intervention diététique individuelle pour un bénéficiaire présentant un trouble de l'alimentation - d'une durée minimale de 30 minutes. Ce pseudocode est destiné à facturer les séances de suivi.

N'oubliez pas d'indiquer le numéro INAMI du prescripteur et le numéro INAMI du réseau SMEA sur l'attestation. Inscrivez ce numéro dans la rubrique « numéro de l'établissement ».

L'attestation de soins donnés peut être remise à la mutualité (régime du tiers payant) ou au patient.



Si, en tant que diététicien, vous participez à la concertation multidisciplinaire, vous recevez alors une indemnité. Vous pouvez l'obtenir en attestant le pseudocode :

- **401310** : Participation à la concertation multidisciplinaire dans le cadre du plan de traitement pour un bénéficiaire souffrant d'un trouble de l'alimentation.

Deux concertations sont remboursées par trajet de soins (et par période de 12 mois). Pour ce faire, utilisez l'attestation de soins donnés en mentionnant le médecin traitant et le numéro INAMI du réseau SMEA.

Attestations de soins donnés

Les attestations peuvent être demandées via Medattest :

[Commande d'attestations de soins et de vignettes de concordance | INAMI \(fgov.be\)](#)

Régime du tiers payant

Vous pouvez aussi choisir de travailler avec le régime du tiers payant. Le patient ne doit alors pas avancer le coût des soins. Vous trouverez davantage d'informations à ce sujet sur le site web de l'INAMI :

[Le régime du tiers payant pour le dispensateur de soins individuel | INAMI \(fgov.be\)](#)

❖ Vous voulez en savoir plus ?

Consultez sans plus attendre le site web de l'INAMI et du SPF Santé publique :

- [Une prise en charge ambulatoire des jeunes, jusqu'à 23 ans révolus, atteints de troubles du comportement alimentaire grâce à un trajet de soins multidisciplinaire | INAMI \(fgov.be\)](#)
- [Diététiciens | INAMI \(fgov.be\)](#)
- <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/donnees-phares-dans-les-soins-de-sante/soins-en-sante-mentale/soins-en-sante-mentale-pour-les-enfants-et-les-adolescents/reseaux-dans-les-soins-de-sante-mentale-pour-enfants-et-adolescents>

L'INAMI travaille pour cette convention de concert avec le SPF Santé publique et avec des représentants des associations professionnelles concernées, Eetexpert, le CEPIA et les coordinateurs réseaux SMEA. Vous pouvez également vous adresser à eux pour obtenir de l'aide et des informations.



Veillez agréer mes salutations distinguées,

Le fonctionnaire dirigeant,

Mickaël DAUBIE

Contact

Le Service des soins de santé

Direction Médicale

INAMI

ovcomeddir@riziv-inami.fgov.be