



Trajet de soins : un nouveau concept de soins partagés en assurance maladie

A partir du 1^{er} juin 2009: lancement du trajet de soins pour patients insuffisants rénaux chroniques

Qu'est-ce qu'un trajet de soins ?

Un trajet de soins organise la prise en charge et le suivi du patient qui a une maladie chronique. Le trajet de soins prévoit une collaboration entre 3 parties : le patient, son médecin généraliste et son médecin spécialiste. Le trajet de soins commence après la signature du « contrat trajet de soins » par ces 3 parties et dure 4 ans.

Pour qui ?

Le trajet de soins est destiné pour l'instant pour certains patients avec :

- une insuffisance rénale chronique
- un diabète sucré de type 2.

Le trajet de soins insuffisance rénale entre en vigueur le 1^{er} juin 2009.

Le trajet de soins pour patients diabétiques de type 2 entrera en vigueur le 1^{er} septembre 2009.

Vous recevrez un courrier avant cette date d'entrée en vigueur

A l'avenir, il est possible que d'autres maladies chroniques entrent en ligne de compte pour les trajets de soins.

Quels patients insuffisants rénaux chroniques entrent en ligne de compte pour un trajet de soins ?

Pour entrer en ligne de compte le patient doit répondre à certains critères :

- avoir une insuffisance rénale chronique, définie par :
 - un GFR calculé $<45\text{ml}/\text{min}/1,73\text{m}^2$ selon la formule simplifiée MDRD, confirmée une 2^{ème} fois après au moins 3 mois
 - et/ou
 - une protéinurie $>1\text{g}/\text{jour}$, confirmée une 2^{ème} fois après au moins 3 mois
- être âgé de plus de 18 ans
- ne pas être en dialyse et ne pas avoir subi de transplantation
- être capable de se rendre à une consultation

Quels sont les avantages du trajet de soins pour le patient ?

- ses consultations chez le généraliste et le spécialiste de la maladie sont entièrement remboursées
- il a la garantie d'une collaboration étroite entre son médecin généraliste, son spécialiste et les autres dispensateurs de soins
- selon la maladie, il a accès à du matériel spécifique, des consultations de diététique, de podologie, ...
- il reçoit toutes les infos nécessaires à propos de la prise en charge de sa maladie (mode de vie, médicaments, contrôles médicaux, ...)

Quel est le rôle du diététicien agréé dans les trajets de soins ?

Sur prescription du médecin généraliste il dispense des séances de diététique aux patients avec un trajet de soins insuffisance rénale chronique. Il s'agit de 2, 3 ou 4 séances de min. 30 minutes par an, selon le stade de la maladie.

Ces séances sont remboursées par l'assurance maladie. Le patient ne paie que le ticket modérateur.

Plus d'infos ? Consultez le site web www.trajetdesoins.be