# var PP5001 - Date de début du statut palliatif (tous lieux de séjour) *(Population)*

**Description**

La date d'entrée en vigueur du statut palliatif du patient. Ce statut regroupe deux types d'indemnités qui sont attribuées aux patients en phase terminale et dont l'espérance de vie est estimée à moins de trois mois. La date de début de ce statut correspond au jour où le médecin généraliste en a introduit la demande, dans la mesure où cette date peut être définie. Dans le cas contraire, elle correspond au jour où la mutualité a reçu la demande.

*Remarques*

- Le terme 'statut palliatif' ne repose sur aucune base légale. Il regroupe deux types d'indemnités destinées aux patients pallatifs :
  - les patients palliatifs qui résident à leur domicile ont droit au forfait palliatif, qui prévoit les interventions supplémentaires suivantes : **intervention forfaitaire mensuelle** (deux fois maximum) visant à couvrir des frais non remboursés par l'INAMI (médicaments, dispositifs médicaux…) ; **pas de ticket modérateur** lors des visites à domicile du généraliste, pour certaines prestations effectuées au domicile du patient par un infirmier à domicile ou un kiné, et ce jusqu'au décès de celui-ci ; **remboursement de l'oxygénothérapie de courte durée** en cas de diagnostic d'hypoxémie (faible taux d'oxygène dans le sang) ;
  - les patients palliatifs qui séjournent en maison de repos (MRS/MRPA) ou en centre de soins de jour (CSJ) ont droit au **remboursement intégral des visites à domicile** du médecin généraliste et au **remboursement de l'oxygénothérapie de courte durée** en cas de diagnostic d'hypoxémie.
- Pour bénéficier du forfait palliatif, le patient doit répondre aux critères suivants :
  - sa maladie est irréversible;
  - sa condition générale, physique et/ou psychique se dégrade sévèrement ;
  - aucune thérapie ne peut améliorer son état ;
  - son espérance de vie se situe entre 24 heures et trois mois ;
  - ses besoins physique, sociaux et/ou spirituels sont élevés et demandent un engagement long et soutenu ;
  - il réside à son domicile et a l'intention d'y mourir, et il répond à plusieurs conditions supplémentaires reprises dans le formulaire 'Avis médical'.
- Les critères ci-dessus, à l'exception du dernier, s'appliquent également au droit au remboursement intégral des visites à domicile pour les patients qui séjournent en maison de repos.

**Code** PP5001

**Format SAS** DDMMYYN8. (date)

**Mots clés** Coûts, Avantages et statuts

**Disponible**

| Database | Variantes | Premières données | Dernières données |
|---|---|---|---|
| Population | ALL | 2022-01-01 | 2025-12-31 |

*Source: Agence Intermutualiste (https://aim-ima.be)*