

[ANNEXE 44bis

Attestation du médecin traitant

A l'attention du médecin-conseil

(à joindre à la demande d'intervention en cas de demande d'admission d'un patient palliatif dans un centre de soins de jour pour personnes souffrant d'une maladie grave)

Je soussigné
médecin traitant du patient

Docteur en médecine,
(nom)
(prénom)
(numéro national)

certifie par la présente (1)

- que le patient répond aux critères visés à l'article 148bis, alinéa 2, de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, à savoir :
 - 1° il souffre d'une maladie grave, progressive et mortelle dans une phase avancée ou terminale (quelle que soit son espérance de vie) ;
 - 2° il a des besoins physiques, psychiques, sociaux et spirituels importants nécessitant un engagement soutenu et long et qui justifient des soins à domicile réguliers ;
 - 3° il séjourne à domicile et a l'intention de continuer à séjourner à domicile ;
 - 4° il a fait l'objet, en raison de son affection irréversible, au cours des trois derniers mois :
 - d'au moins un séjour hospitalier (séjour classique ou hospitalisation de jour) ;
 - de soins à domicile, de soins de kinésithérapie et/ou d'une prise en charge par une équipe multidisciplinaire d'accompagnement.

- ou que patient répond aux critères visés à l'article 3 de l'arrêté royal du 2 décembre 1999 déterminant l'intervention de l'assurance soins de santé obligatoire pour les médicaments, le matériel de soins et les auxiliaires pour les patients palliatifs à domicile visés à l'article 34, 14°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, à savoir :
 - 1° il souffre d'une ou de plusieurs affections irréversibles ;
 - 2° dont l'évolution est défavorable, avec une détérioration sévère généralisée de sa situation physique/psychique ;
 - 3° des interventions thérapeutiques et la thérapie revalidante n'influencent plus cette évolution défavorable ;
 - 4° le pronostic de(s) l'affection(s) est mauvais et le décès est attendu dans un délai assez bref (espérance de vie de plus de 24 heures et de moins de trois mois) ;
 - 5° il a des besoins physiques, psychiques, sociaux et spirituels importants nécessitant un engagement soutenu et long (le cas échéant, il est fait appel à des intervenants possédant une qualification spécifique et à des moyens techniques appropriés) ;
 - 6° il a l'intention de mourir à domicile.

Cachet du médecin,

Signature,

(1) Biffer la mention qui ne convient pas]