

# Le forfait pour soins palliatifs à domicile

Les soins palliatifs permettent d'apporter des soins et un accompagnement spécialisés pour améliorer la vie des patients atteints d'une maladie incurable. Des aides financières existent pour les patients soignés à domicile (ni hospitalisés ni hébergés en maison de repos).



## Qu'est-ce que le forfait pour soins palliatifs ?

Le forfait palliatif est un **montant forfaitaire** destiné à couvrir les frais de médicaments, le matériel de soins (sondes, aiguilles, etc.) et le matériel auxiliaire (lit, matelas, etc.) nécessaires au patient en soins palliatifs à son domicile. Ce montant est de 755,52 €. De plus, les bénéficiaires du forfait pour soins palliatifs **ne paient plus de tickets modérateurs** pour les frais de consultation d'un médecin généraliste, les soins infirmiers à domicile et les séances de kinésithérapie effectuées à domicile. Ces prestations leur sont donc remboursées intégralement (sauf suppléments d'honoraires).

## Quelles sont les conditions d'accès ?

Pour pouvoir bénéficier de l'intervention forfaitaire pour soins palliatifs, plusieurs conditions doivent être remplies :

- le patient souffre d'une ou de plusieurs affections irréversibles ;
- l'évolution de son état de santé est défavorable et la détérioration se généralise ;
- les interventions thérapeutiques n'influencent plus cette évolution ;
- le pronostic vital est engagé ;
- le patient a des besoins physiques, psychiques, sociaux et spirituels nécessitant un engagement soutenu et long ;
- le patient n'est pas hospitalisé au moment de la réception de la demande.

### Ticket modérateur

Il s'agit d'une partie du montant dû pour une prestation et plus précisément de la différence entre le tarif officiel d'une prestation et le montant remboursé par la mutualité. C'est donc la somme qui reste habituellement à charge du patient après remboursement de la mutualité.



## Comment introduire la demande ?

Procurez-vous le **formulaire** adéquat auprès de votre conseiller mutualiste et faites-le compléter par le médecin traitant du patient. Une fois rempli, le document doit être **adressé au médecin-conseil** de la mutualité du patient par courrier ou par copie électronique sécurisée (via [inami.fgov.be](https://inami.fgov.be) - rubrique Soins de santé - coût et remboursement). La demande doit impérativement être réceptionnée avant le décès du patient. Le paiement du forfait se fait dès réception du document et couvre une période de 30 jours à compter de la date d'envoi du document (le cachet de la poste faisant foi). Cette intervention forfaitaire peut être accordée une seconde fois, si la personne en soins palliatifs continue à répondre aux conditions prévues. Vous devez alors réintroduire une demande auprès du médecin-conseil.

Cette publication ne produit pas d'effet juridique. Elle est uniquement fournie à titre d'information.  
Éditeur responsable : Alexandre Verhamme, Chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. Janvier 2023. Photo : © AdobeStock

## EN SAVOIR PLUS ?

- Consultez nos informations, des témoignages, les coordonnées d'associations de patients, posez vos questions... sur [mc.be/maladiechronique](https://mc.be/maladiechronique).
- Contactez le Service social. Plus d'infos au 081 81 28 28 ou sur [mc.be/contact](https://mc.be/contact).

