**** **Remboursement des consultations chez un.e diététicien.ne**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Trajet Démarrage Diabète (TDD)** | **Trajet de soin (1ère ou 2ième ligne)** | **Convention** |
| **Quelles conditions préalables (administratives)?** | DMG : code 102771  et  TDD : code 400374 ou 400396 (maison médicale) | DMG : code 102771  et  TDD : code 400374 ou 400396 (maison médicale) | Appartenir à un groupe convention  (a, b ou c) |
| **Quel code ?** | 771816 | 771794 | Pas de code : avantage inclus dans la convention |
| **Qui prescrit ?** | Le médecin traitant | Un médecin traitant ou un diabétologue | / |
| *! Le médecin doit définir les buts précis des prestations diététiques décrites* | | / |
| **Combien de séances ?** | 2 séances de minimum 30 minutes par an ou 1 séance de 60 minutes par patient | |  |
| **Remboursement ?** | À 100% | |  |
| **Obligations pour le diététicien** | Tenir un dossier patient **et** envoyer un rapport annuel au médecin prescripteur | |  |



Fiche réalisée par les membres de la CoP Diabéto dans le cadre du **projet Health Cop** en **juin 2019 (mise à jour en juillet 2024)**