

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LES MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES NOUVEAUX ACTES ET SERVICES DES DIÉTÉTICIENS

Une nouvelle nomenclature des actes et services des diététiciens est entrée en vigueur le **1 décembre 2023**.

Pour que les personnes protégées puissent bénéficier d'une prise en charge par l'assurance maladie-maternité, les médecins prescripteurs doivent indiquer sur l'ordonnance médicale les actes et services qui sont dispensés dans le cadre d'un traitement structuré, à savoir :

- « **Traitement diététique initial** », qui donnera droit à un titre de prise en charge pour les 6 prestations prévues pour ce traitement. *(Une (1) prestation ZD11, une (1) prestation ZD12 et quatre (4) prestations ZD13)*

ou

- « **Prolongation d'un traitement diététique** », qui donnera droit à un titre de prise en charge pour les 4 prestations prévues pour ce traitement. *(Quatre (4) prestations ZD21)*

Un deuxième traitement de prolongation diététique pourra être prescrit pour les codes D09, D10 et D15 uniquement. *(Quatre (4) prestations ZD21)*

Une prise en charge est uniquement possible si le code ou le libellé exact de la pathologie à l'origine de la prescription est indiqué sur l'ordonnance, conformément à l'annexe E des statuts de la CNS :

D01	Facteur de risque des maladies cardiovasculaires : hypertension artérielle avec prise d'au moins deux molécules conjointes et non combinées et dont la période de prise en charge par l'assurance maladie est consécutive et supérieure à six (6) mois
D02	Insuffisance rénale chronique (IRC) sévère et terminale avec un résultat biologique retrouvant une clearance à la créatinine < 30ml/min
D03	Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) dont l'étiologie retrouvée répond aux diagnostics de la maladie de Crohn (MC) , la rectocolite hémorragique (RCH) , la stéatohépatite non alcoolique (NASH) et l' œsophagite à éosinophiles
D04	Maladie cœliaque
D05	Intolérance alimentaire avérée au lactose (avec méthode de diagnostic clinique préalable par « breath test »)
D06	Intolérance alimentaire avérée au fructose (avec méthode de diagnostic clinique préalable par un test respiratoire H2)
D07	Mucoviscidose
D08	(abrogé)

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LES MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES NOUVEAUX ACTES ET SERVICES DES DIÉTÉTICIENS

D09	<p>Obésité de l'adulte avec un indice de masse corporelle (ci-après « IMC ») $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ en association avec au moins l'un des critères suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - diabète sucré avec HbA1c $> 7 \%$ - hypertension résistante au traitement et définie comme une pression sanguine supérieure à 140/90mmHg, malgré un traitement pendant un an au moyen d'une prise simultanée de trois (3) antihypertenseurs - syndrome d'apnée du sommeil objectivé via un examen polysomnographique réalisé dans un hôpital disposant d'un laboratoire de sommeil - type morphologique androïde : tour de taille dépassant 88 cm chez la femme (en dehors de la grossesse) et 102 cm chez l'homme - antécédents cardiologiques (coronaropathie/ cardiomyopathie documentée)
D10	<p>Obésité de l'enfant ou de l'adolescent : à déterminer selon les courbes de distribution de l'IMC en fonction de l'âge et du sexe. L'obésité correspond à un IMC $>$ au seuil IOTF-30*. <i>*Définition de l'International Obesity Task Force (IOTF).</i></p>
D11	Diabète de type I
D12	Diabète de type II ou diabète gestationnel
D13	Prédiabète (glycémie $\geq 106 \text{ mg/dl}$)
D14	<p>Prise en charge de la dénutrition sévère et/ou sarcopénie (enfant, adolescent et adulte) :</p> <p>Pour les enfants et les adolescents, un des critères suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - IMC \leq seuil IOTF-17 ; - Perte de poids $> 10 \%$ en 1 mois ou $> 15 \%$ en 6 mois par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ; - Stagnation pondérale aboutissant à un poids situé au moins 3 couloirs en dessous du couloir habituel. <p>Pour les adultes, un des critères suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - IMC $\leq 17 \text{ kg/m}^2$; - Perte de poids $\geq 10 \%$ en 1 mois ou $\geq 15 \%$ en 6 mois ou $\geq 15 \%$ par rapport au poids habituel avant le début de la maladie ; - Mesure de l'albuminémie par immunonéphélométrie ou immunoturbidimétrie $\leq 30\text{g/L}$
D15	<p>Troubles des conduites alimentaires (TCA) : prise en charge uniquement de l'anorexie mentale dans une des deux situations suivantes :</p> <p>1. Soit les critères suivants doivent être cumulativement remplis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Âge de la personne protégée : entre 13 et 19 ans inclus ; - Suivi pluridisciplinaire de plus de 3 mois par un médecin généraliste ou un pédiatre et par un psychiatre ou pédopsychiatre ou neuropsychiatre ; - Critères anthropométriques : Poids $<$ à 85 % du poids corporel idéal ou IMC $\leq 17,5 \text{ kg/m}^2$. <p>2. Soit après une hospitalisation dans le cadre d'une prise en charge des conséquences de l'anorexie mentale avec un diagnostic associé, les critères suivants doivent être cumulativement remplis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Âge de la personne protégée : entre 13 et 19 ans inclus ; - Critères anthropométriques : Poids $<$ à 85 % du poids corporel idéal ou IMC $\leq 17,5 \text{ kg/m}^2$.