

Diabète, convention et trajet de soins

Docteur Régis Radermecker, Chef de Clinique, Service de Diabétologie, Nutrition et Maladies métaboliques, CHU Sart Tilman, Université de Liège.

Quelques chiffres :

Plus de **450.000 patients diabétiques** en Belgique (dont 80 à 90 % de diabétiques de type 2).

En 2006, l'assurance soins de santé a pris en charge le traitement délivré en officine publique de 436.520 patients diabétiques (ce nombre est en constante augmentation). Sur cette base, il est possible d'estimer le nombre de diabétiques de type 2 à environ 86 % (soit 375.407 patients) du nombre total de patients diabétiques (*source Pharmanet*).

Depuis longtemps déjà, les soins de santé s'organisent pour tenter d'améliorer la prise en charge et le suivi de ces patients diabétiques au travers de l'élaboration d'une convention.

Convention type de rééducation en matière d'autogestion de patients atteints de diabète

La « convention » est un accord (un contrat) passé entre le patient diabétique, le centre de convention choisi et l'organisme assureur (mutuelle) dans une optique d'autogestion optimale du diabète.

La convention est ouverte aux patients diabétiques adultes (âgés de plus de 18 ans), ambulatoires, traités par au moins 2 injections d'insuline par jour (groupe dit 3a) et en possession d'un DMG (ouvert chez le médecin généraliste).

Le patient est pris en charge par une équipe multidisciplinaire spécialisée, composée de médecins spécialistes en endocrino-diabétologie, d'un infirmier spécialisé chargé de l'éducation spécifique du patient diabétique, et de diététiciens. Un assistant social ou un praticien de l'art infirmier social, un psychologue et un podologue peuvent s'ajouter à l'équipe.

L'équipe établit annuellement un programme de rééducation fonctionnelle individualisé, comportant les 4 volets

du traitement du diabète (insulinothérapie, éducation au diabète, nutrition et activité physique) et les examens médicaux de dépistage des complications. Le programme inclut les interventions de l'équipe et la fourniture du matériel (tigettes et lecteurs de glycémie) permettant le contrôle des glycémies. Le patient, responsabilisé, apprend à se prendre en charge notamment sur la base des mesures de glycémie. L'assurance soins de santé prend en charge le coût lié à ce programme d'autogestion.

Depuis octobre 1989, l'assurance soins de santé prend en charge, par une convention spécifique, les frais liés à l'utilisation d'une pompe à insuline. La convention couvre la mise à disposition de tout le matériel nécessaire au traitement et à l'auto-surveillance du diabète et la guidance spécialisée 24h/24.

Convention et trajets de soins : différent mais pour faire mieux

Ce projet récent organise et coordonne la prise en charge, le traitement et le suivi du patient diabétique de type 2.

Le trajet de soins se base sur une collaboration entre 3 parties : le patient, le médecin généraliste et le médecin spécialiste. Le trajet de soins commence à la signature du « contrat trajet de soins » par ces 3 parties et dure 4 ans. Le médecin généraliste envoie une copie du contrat signé par les 3 parties à la mutualité du patient. Le médecin-conseil de la mutualité prévient le patient et le médecin, du démarrage du trajet de soins. Le patient est tout à fait libre de conclure ou non un contrat trajet de soins.

Les objectifs du Trajet de Soins :

- Organiser, coordonner et planifier la prise en charge, le traitement et le suivi du patient en fonction de sa situation spécifique,
- Stimuler le dialogue avec le patient afin qu'il comprenne et suive au mieux sa maladie. Cela se fait grâce à l'élaboration d'un plan de suivi,
- Tendre à une collaboration optimale entre le médecin généraliste, le médecin spécialiste et les autres dispensateurs de soins,
- Optimiser la qualité des soins.

A qui s'adresse le Trajet de Soins « diabète » ?

Le patient doit remplir certaines conditions pour avoir accès au trajet de soins. Il y a 2 sortes de conditions : des conditions médicales et d'autres conditions.

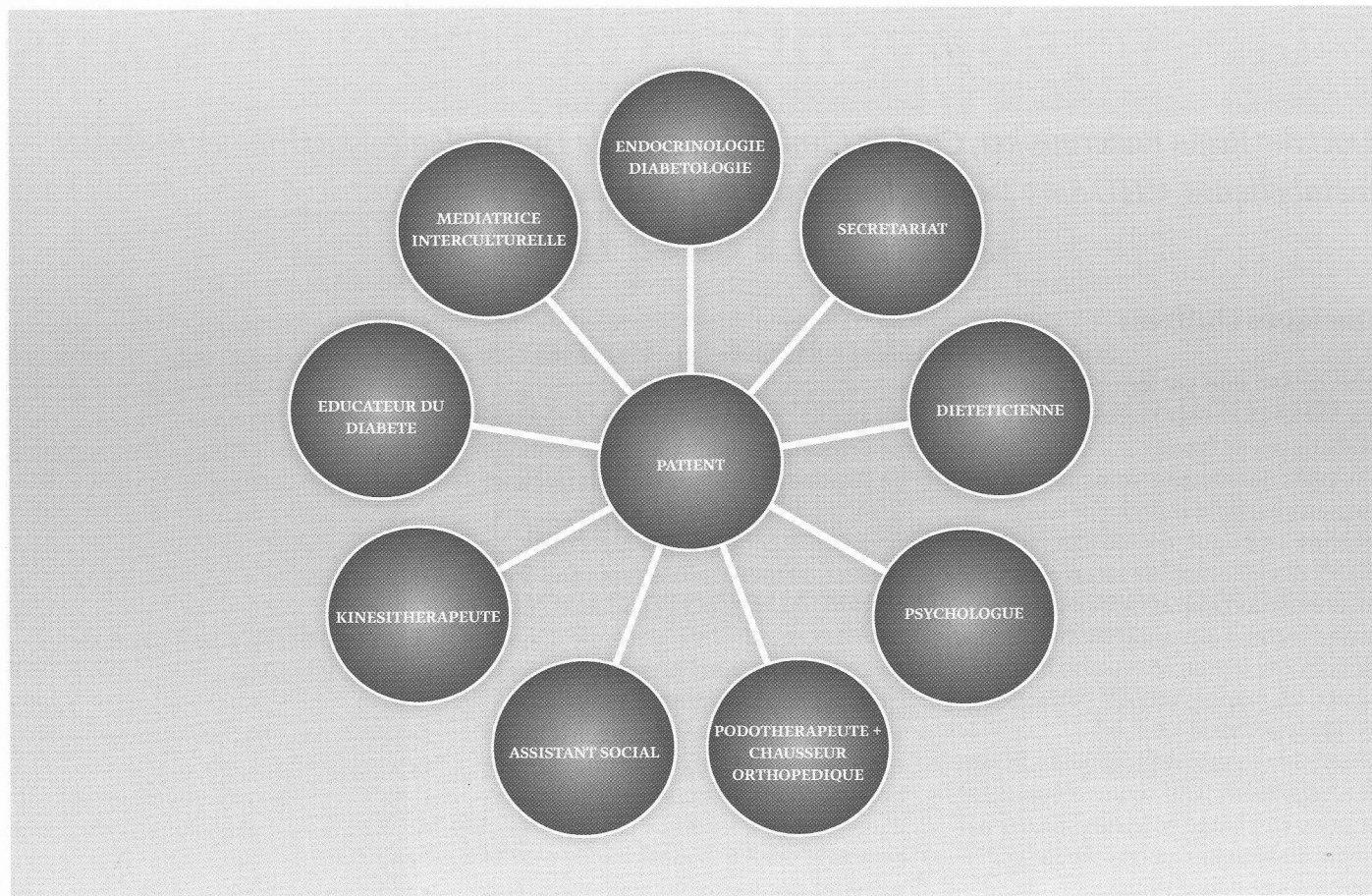
Conditions médicales :

- Le patient a un traitement à l'insuline, comprenant 1 ou 2 injections d'insuline par jour,
- Le traitement par comprimés est insuffisant et un traitement à l'insuline doit être envisagé.

Pour en savoir plus sur à qui s'adresse le trajet de soins (conditions, exclusions...) : www.trajetdesoins.be

Quels sont les avantages pour le patient ?

- Consultations chez le généraliste et le spécialiste entièrement remboursées par la mutualité pendant la durée du trajet de soins,
- Remboursement du matériel d'auto-contrôle,
- Informations nécessaires à propos de la prise en charge de la maladie (mode de vie, médicaments, contrôles médicaux, ...) dispensées grâce à un plan de suivi personnel,
- Accès à du matériel spécifique, des consultations de diététicien, de podologue, d'éducateur au diabète, ...
- Garantie d'une collaboration étroite entre le médecin généraliste et le spécialiste pour organiser la prise en charge, le traitement et le suivi du patient. ▶▶



Quel est le rôle du pharmacien ?

Sur prescription du médecin généraliste, le pharmacien fournit le matériel d'autogestion aux patients avec un « trajet de soins diabète » ou ayant un programme « éducation et autogestion » : Le pharmacien et les infirmières d'éducation donnent les explications nécessaires au bon usage de ce matériel.

La convention en milieu hospitalier

Présentation et fonctionnement d'un centre multidisciplinaire¹
En collaboration avec le médecin-diabétologue du Centre du Diabète, une stratégie de traitement est étudiée. Après chaque consultation avec le médecin-diabétologue, un rapport est envoyé au médecin traitant.

Qui sont ces spécialistes de l'équipe multidisciplinaire ?

• **L'éducateur du diabète :** Cet infirmier donne des informations utiles, des instructions et du matériel et accompagne

le patient diabétique.

• **La diététicienne en diabète :** Celle-ci est spécialisée dans la nutrition du patient diabétique.

• **La podothérapeute ou podologue :** Le pied du patient diabétique est un centre d'intérêt pour l'étendue de lésions micro ou macro-vasculaires.

• **Le chausseur orthopédique :** Des problèmes spécifiques aux pieds sont très fréquents.

• **Le kinésithérapeute :** L'exercice physique a une influence positive sur le traitement du diabète.

• **Le psychologue :** Le diabète peut avoir une grande influence sur votre vie quotidienne.

• **L'assistant social :** Il règle les problèmes de mutuelle, aide à se diriger au sein de l'institution...

La convention diabétique

Seuls les hôpitaux qui ont une équipe de diabétologie peuvent disposer d'une telle convention avec l'INAMI. Les patients qui sont acceptés dans cette convention ont le droit d'une part de bénéficier d'une éducation et d'une surveillance et d'autre part elles ont

droit au matériel gratuit pour réaliser l'autocontrôle. L'inscription se fait, avec l'accord du diabétologue, chez l'éducateur du diabète.

Il y a une réglementation en ce qui concerne l'inscription des patients diabétiques. Aussi bien les patients de type 1 que de type 2 et qui ont au moins 2 injections d'insuline par jour, peuvent bénéficier de cette convention.

En contrepartie, le patient devra se laisser guider par l'équipe de diabète, en collaboration avec son médecin traitant. L'accord est valable un 1 an. Ensuite, une évaluation sera faite pour voir si l'inscription dans la convention peut être prolongée. ■

Liens utiles :

www.apb.be

www.trajetdesoins.be

www.diabete-abd.be

INAMI (diabète)

INAMI (Les trajets de soins)

¹Clinique St Jean :

www.klstjan.be/stjean/uploads/PDF/brochures/160608_ParcoursDiabete.pdf