

# Réunion du 17/09/2019



---

Centre de Soins  
Ambulatoires  
Spécialisés

Centre  
Hospitalier  
de  
Mouscron  
asbl




**Bienvenue  
au CHM!**



**Content de  
vous voir !**



**Bonjour !**



**Chouette de  
vous  
recevoir !**

# CHM

## Présentation...



- Collaborateurs
  - 1200 collaborateurs
  - 70 métiers
    - Médecins, physicien nucléaire, pharmacien, personnel soignant, personnel paramédical (ergothérapeute, kinésithérapeute, psychologue, diététicienne, assistant pharmacie, logopède, neuropsychologue,...), personnel d'accueil et administratif, service technique, service entretien ménager, cuisine, logistique (magasinier, brancardier, assistant logistique,...)...
  - Statuts : indépendant, ouvrier, employé



1500 personnes

...

- Structure hospitalière – ASBL (fusion 1994 site unique 2010)
  - 355 lits agréés, fonctions spécialisées ajoutées aux services de soins et services médico-techniques munis d'équipements et de technologies modernes
  - Médecine générale de garde sur le site depuis 2012
  - Conventions INAMI (Centre Laurent Maréchal, Centre de l'ouïe et de la parole, un lieu, un lien – diabétologie, laboratoire de sommeil...)
  - Polyclinique située à Comines
  - Crèche Les Ptits Loups (ASBL)
  - Centre de formation CFPC
  - Centre de soins ambulatoires spécialisés...
  - Partenariat 'A vos marques, prêts' ...
  - Maison Casanou (oncologie)





# Soins transfrontaliers



- Densité population :
  - Belge < française
- Nbre d'habitants :
  - Belges < français
- 1hab/6 a la nationalité française à Msc
- 1hab/4-5 a la nationalité française à Comines-Estaimpuis
- Certains accords spécifiques ont été établis avec nos voisins français

**Accès transfrontalier aux Centres Hospitaliers de**  
**Mouscron - Roubaix - Tourcoing - Wattrelos**  
**Armentières - Bailleul - Lille - Hazebrouck - Ypres**  
**Menin et Courtrai**





## **Réseau Local Multidisciplinaire**

**Activités paramédicales patients diabétiques**

**Suivi régulier patients en insuffisance cardiaque**

**Activités physiques pour les patients en oncologie**

**kinésiethérapie**

## Réseaux Locaux Multidisciplinaires (RLM) ont pour but :



1. Administration de soins basée sur une approche multidisciplinaire.
2. Collaboration entre la première et la seconde ligne.
3. Meilleure répartition des tâches et des compétences de chaque intervenant.
4. Gestion proactive et globale des maladies chroniques pour éviter ou en limiter les complications.

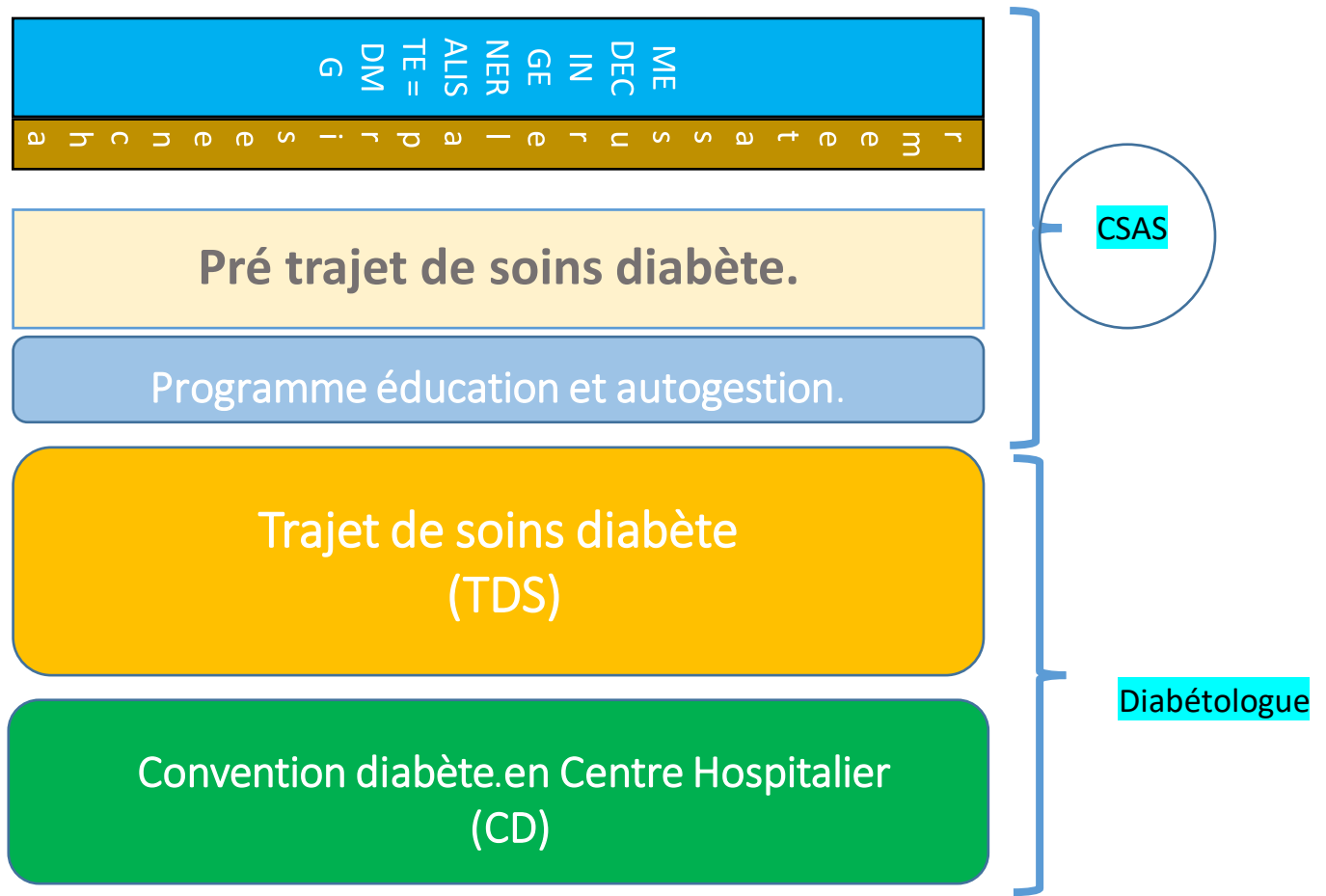


# Modèle Belge de suivi d'un patient diabétique de type 2

## (Mise à jour le 01/05/2018)

- Contrairement aux idées reçues, ce n'est pas le traitement du diabète qui coûte le plus mais bien celui de ses complications.
- Dans cet esprit le législateur en Mai 2018 a souhaité mettre en place un nouveau mode de prise en charge qui vient compléter l'offre de soins existante.
- Le pré-trajet de soins vise à **mieux encadrer et plus tôt** les patients diabétiques de type 2 qui ne sont pas suivis ni dans le cadre d'un trajet de soins ni dans le cadre d'une convention diabète.

## Modèle Belge de suivi d'un patient diabétique de type 2.



## Pré trajet de soins diabète.

### Obtention d'un pré-trajet de soins :

- être diabétique de type 2
- être entre 15 et 69 ans
- avoir ouvert un dossier medical global (DMG) auprès de son médecin traitant
- présenter un risque cardiovasculaire :
  - soit BMI (indice de masse corporelle)  $> 30 \text{ kg/m}^2$
  - soit hypertension artérielle.

Le suivi médical est donc assuré par le médecin généraliste qui fixe les objectifs avec le patient et établit un **programme d'éducation sur mesure. Moyennant prescription médicale**, l'obtention d'un pré-trajet de soins ouvre le droit au remboursement de prestations d'éducation pour lesquelles le patient ne paie que le ticket modérateur.

Dans le cadre de ce nouveau modèle de prise en charge, **aucune intervention n'est prévue par l'assurance soins de santé concernant le matériel d'autocontrôle des glycémies.**

# Pré trajet de soins diabète.

Le médecin généraliste : pas d'honoraire forfaitaire

- Enregistre les données cliniques et biologiques des patients dans leur DMG
- Fixe des objectifs individuels avec le patient et les note dans le DMG
- Le médecin généraliste peut facturer annuellement la prestation 102852 s'il gère le DMG du patient **ou** s'il fait partie d'un regroupement de médecine générale dont un médecin gère ce DMG.
- L'approche est multidisciplinaire et plusieurs dispensateurs de soins peuvent dès lors intervenir

## Quelles données doit transmettre le médecin généraliste ?

*Il s'agira des données qu'il peut enregistrer de manière structurée dans le dossier médical informatisé (DMI) :*

*date du démarrage du prétrajet, taille, poids, tension artérielle systolique et diastolique, HbA1c, LDL cholestérol, HDL cholestérol, triglycérides, eGFR, microalbuminurie).*

# Pré trajet de soins diabète.

**NOUVEAU** Plusieurs types de dispensateurs de soins peuvent dispenser l'éducation au diabète, selon les besoins du patient :

1. **éducateurs en diabétologie** : informations au sujet de la maladie et du mode de vie, en individuel ou en groupe
2. **diététiciens** : éducation diététique, en individuel ou en groupe
3. **pharmaciens** : incitation à l'observance thérapeutique, en individuel ou en groupe
4. **infirmiers** : visite de suivi / soutien de l'autogestion, en individuel à domicile
5. **kinésithérapeutes** : éducation en groupe, incitation à l'activité physique.

# Pré trajet de soins diabète.

*Educateur en diabétologie, le diététicien, le pharmacien, l'infirmier et le kinésithérapeute adressent un bref rapport au médecin prescripteur dès que le patient a reçu les séances individuelles prescrites ou, à défaut, dès qu'une année civile complète s'est achevée.*

*Ils tiennent à jour, pour chaque patient de séances individuelles, un **dossier d'éducation au diabète** contenant des informations sur les buts thérapeutiques, le contenu de l'éducation réalisée et l'endroit où les prestations ont été dispensées.*

*Ils conservent tous les éléments du dossier relatif à une année d'éducation pour un bénéficiaire pendant au moins 5 ans à compter du 31 décembre de cette année d'éducation.*

# Pré trajet de soins diabète.

***infirmier éducateur***, via *une prescription du médecin généraliste*.

## ***Prestations d'éducation au diabète :***

- *Un patient a droit à maximum 4 prestations d'éducation au diabète par année calendrier.*
- *L'éducation peut être dispensée en individuel, en groupe ou une combinaison des 2.*
- *Une séance individuelle dure 30 minutes.*
- *Une séance de groupe dure 2 heures pour maximum 10 participants.*
- *Au cours d'une même journée, un patient peut suivre au maximum soit 2 séances individuelles, soit 1 séance en groupe (= 2 heures).*
- *Le système du tiers-payant est d'application pour ces prestations.*

## ***Attention :***

- *Vous ne pouvez pas attester des prestations pour des patients en centres de soins résidentiels / résidences communautaires.*
- *Vous ne pouvez pas dispenser une séance de groupe dans une salle de fitness, dans un centre de jour pour personnes âgées ou dans un centre de soins de jour*

# Pré trajet de soins diabète.

•Codes pour attester l'éducation au diabète : **Infirmier éducateur en diabétologie**

•Utilisez le code de nomenclature **794253** pour **une séance individuelle d'éducation** au diabète :

- durant laquelle vous informez votre patient sur la maladie et le mode de vie
- d'une durée minimum de 30 minutes
- à votre cabinet, au cabinet du médecin généraliste **ou dans une maison régionale d'une structure locorégionale.**

•Utilisez le code de nomenclature **794334** pour une **séance de groupe d'éducation au diabète** :

- durant laquelle vous informez votre patient sur la maladie et le mode de vie
- d'une durée minimum de 120 minutes
- pour un maximum de 10 participants
- après laquelle vous rédigez et conservez un rapport mentionnant l'identité des participants et les thèmes traités au cours de la séance par bénéficiaire .



# Pré trajet de soins diabète.

## ***Objectifs des séances :***

- communiquez à votre patient des informations précises et compréhensibles relatives au diabète et à son traitement :
  - causes, déroulement, complications possibles
  - reconnaissance, correction et prévention des hyper- et hypoglycémies
  - effet éventuel des médicaments sur la glycémie, afin d'améliorer l'observance thérapeutique (notamment, effet principal et effets secondaires des médicaments relatifs ou non au diabète)
  - réaction adéquate en cas de maladie, de fièvre, de vomissements
  - mesures à prendre en voyage
- motivez votre patient à adapter son mode et son hygiène de vie :
  - alimentation équilibrée, arrêt du tabac, pratique d'une activité physique
  - contrôle régulier des pieds et port de chaussures adaptées
  - maintien d'une bonne hygiène buccale et dentaire
- donnez à votre patient des informations à caractère social (notamment permis de conduire).

# Pré trajet de soins diabète.

•Codes pour attester l'éducation au diabète : ***infirmier à domicile***

Utilisez le code de nomenclature **794312** pour une séance individuelle d'éducation au diabète :

- durant laquelle vous effectuez une visite de suivi / un soutien de l'autogestion
- d'une durée minimum de 30 minutes
- au domicile du patient.

**Objectifs de ces séances :**

- détectez, objectiviez et examinez les risques présents et les problèmes potentiels, sur base d'une anamnèse, de son évaluation de la situation globale et de son suivi
- communiquez à votre patient vos conclusions relatives aux problèmes et risques potentiels relevés
- conseillez votre patient, pour l'encourager aux soins autonomes à gérer lui-même et à observer scrupuleusement son traitement, son régime et son hygiène de vie
- effectuez la mesure et tenez un relevé longitudinal des paramètres liés de manière directe ou indirecte au diabète**

## Pré trajet de soins diabète.

**le remboursement des prestations de diététique et de podologie :**

Diététicien, vous pouvez facturer la prestation « **évaluation diététique individuelle et/ou intervention** » (771131) **maximum 2x30 mn par an** par patient.

Podologie : examen podologique individuel ou soins podologiques (numéro de nomenclature 771153) pour des patients appartenant à un groupe à risque, **maximum 2 x 45 mn par an.**

# Programme restreint d'éducation et autogestion **hors trajet de soins**

Le médecin généraliste peut entamer lui-même un programme “éducation et autogestion”

1. Il dispense lui-même l'éducation
1. le patient a droit à du matériel d'auto-contrôle glycémique remboursé, en pharmacie de ville.

# Programme éducation et autogestion.

Conditions :

1. DMG chez le médecin généraliste qui en fait la demande
2. Un traitement par GLP1 injectable ou une injection d'insuline est débuté ou est déjà suivi.
3. Médecin généraliste notifie via un document établi au médecin-conseil qu'il a commencé le programme.

# Programme éducation et autogestion (modèle)

## NOTIFICATION D'UN PROGRAMME RESTREINT POUR LE CONTRÔLE DE LA GLYCÉMIE CHEZ UN PATIENT ATTEINT DU DIABÈTE DE TYPE 2

Je soussigné Dr ..... (nom et prénom) ..... (numéro d'identification INAMI)

communiqué par la présente dispenser à ..... (nom et prénom du patient), pour lequel je gère le dossier médical global, un programme restreint pour le contrôle de la glycémie (éducation et autogestion).

Je confirme que le patient suit un traitement par incrétinomimétique injectable ou qu'il reçoit une seule injection d'insuline par jour et qu'une éducation en diabétologie a été dispensée au patient.

- J'ai démarré le programme le .././.... (jj/mm/aaaa)
- J'ai prolongé le programme à partir du .././....(jj//mm/aaaa) : j'ai constaté que mon patient a effectivement effectué les contrôles de glycémie requis au cours de la période écoulée et que la valeur HbA1c du patient, mesurée au plus tôt 3 mois avant la fin de la période précédente de 12 mois, **est inférieure à 7,5 %**.

Je tiens à votre disposition les données relatives à l'éducation en diabétologie et aux résultats de HbA1c du patient.

Nom

Date et signature

.....

.....

Cachet

# Programme éducation et autogestion.

Sur prescription du médecin généraliste, le pharmacien fournit matériel d'autogestion aux patients avec diabète de type 2 ayant un programme « Education et autogestion »  
Le pharmacien donne les explications nécessaires au bon usage de ce matériel.

Prescriptions : doit y être mentionné « Éducation et autogestion ».

- Première prescription : 1 glucomètre + 100 tigettes + 100 lancettes pour 1 an.
- Renouvellement après 1 an : 100 tigettes + 100 lancettes pour 1 an.

☐ Condition  $HbA1c < 7,5\%$  (mesuré pendant les 3 mois précédant la prolongation).

- Renouvellement du glucomètre sanguin possible après 3 ans.

☐ Condition  $HbA1c < 7,5\%$  (mesuré pendant les 3 mois précède la prolongation)

# Programme éducation et autogestion.

Prescription médicale du généraliste : Nom et prénom , date prescription, N°INAMI du MG

- Consultation **diététique** : 2 /an (important de signaler si patient est en TDS ou pré trajet)
- Consultation **podologie** : 2 /an \*
  - \*Mentionne un des groupes à risque pour le pied :
    - **Groupe 1** : perte de sensibilité au niveau du pied dépistée sur base d'un mono filament
    - **Groupe 2 a** : déformations orthopédiques légères telles que têtes métatarsiennes proéminentes avec cors minimes et/ou orteils souples en forme de marteau ou de griffe et/ou hallux valgus restreint < 30°
    - **Groupe 2 b** : anomalies orthopédiques plus prononcées
    - **Groupe 3** : troubles vasculaires ou plaies aux pieds ou amputation antérieures ou Charcot.



# Programme éducation et autogestion.

- Si valeur HbA1c est à 7,5% : le médecin peut prolonger le programme dans les mêmes conditions.
- Si valeur cible HbA1c 7,5% n'est pas atteinte ☐ le médecin généraliste

propose de conclure un trajet de soins diabète.

# Programme éducation et autogestion.

- Généraliste : pas d'honoraire forfaitaire
- Patient : Pas d'avantage au niveau du ticket modérateur

# Trajet de soins diabète de type 2 (TDS)

## Début des trajets de soins en 2009

– le groupe cible du TDS :

- DT2 : 70.000 patients par l'INAMI. (prévalence du diabète Belgique : 6,4% = 693.000 patients) – sous estimé.

– De 2009 à 2013 : 33.529 contrats trajets de soins DT2 ont été conclus :

- Mouscron 870: TDS DT2 entre 2009 à 2018.

# Trajet de soins diabète de type 2 (TDS)

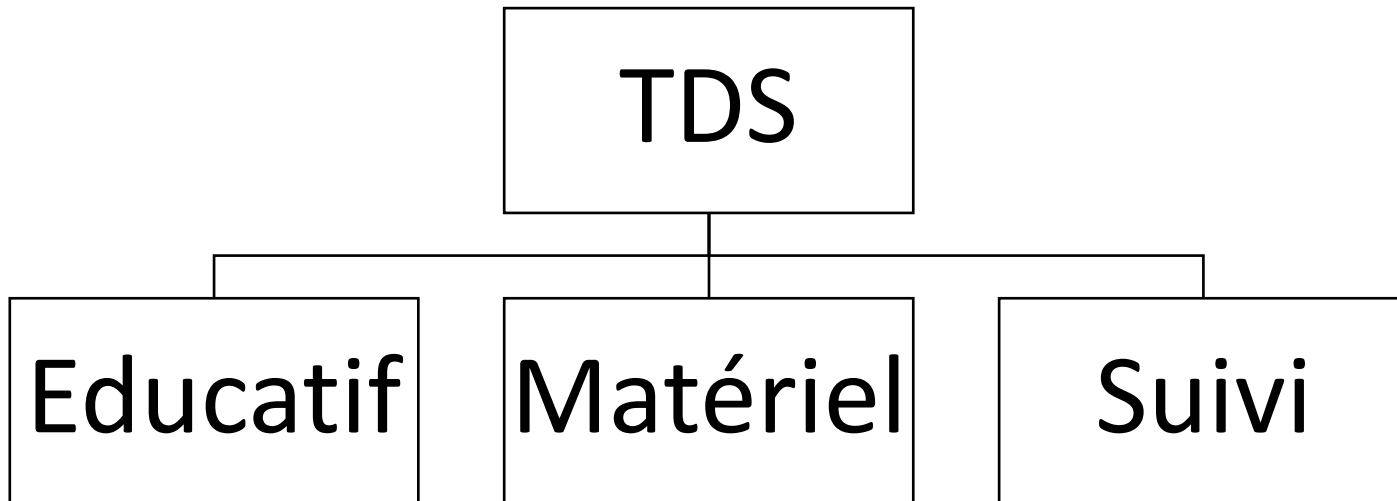
Conditions :

- Si traitement à 1 ou 2 injections d'insuline/jour ou GLP1.

ou

- Si traitement oral est insuffisant et qu'un traitement à l'insuline/GLP1 est envisagé.
  - A signaler qu'il n'y a pas de seuil d'HbA1c prévu,
  - Ni de durée quand à l'initiation du traitement aux injections.
  - Changements concernant le remboursement du matériel d'autogestion : À partir du 1er mai 2018, les patients suivant un trajet de soins diabète de type 2 ont droit au remboursement du matériel d'autogestion, mais uniquement à condition qu'ils entament ou suivent déjà un traitement à l'insuline ou avec un incrétino-mimétique.

# Trajet de soins diabète de type 2



# Trajet de soins diabète de type 2 : EDUCATIF

au diabète pour les patients engagés dans un trajet de soins.

•Création d'une série de 5 prestations par an, avec une série de 5 prestations supplémentaires :

- Chaque patient a droit à **5 prestations d'éducation au diabète par année civile**.
- Au moins **1 de ces prestations doit être dispensée au domicile du patient**.
- Chaque patient a droit à une seule série de 5 prestations supplémentaires, à condition qu'au moins 1 prestation de la 1re série soit dispensée à son domicile.
- Le patient peut recevoir ces 5 prestations supplémentaires au cours de l'année civile de la 1re série de prestations d'éducation ou au cours de l'année civile suivante.
- Ceci vaut pour chaque patient, qu'il ait reçu ou non dans le passé
  - une éducation via la convention diabète
  - une éducation aux soins autonomes dispensée par des praticiens de l'art infirmier relais.
- Au cours d'une même journée, **un patient peut suivre au maximum soit 2 prestations individuelles, soit 1 séance en groupe**.
- Une prestation individuelle **dure 30 minutes**.  
Une **session en groupe dure 2 heures pour maximum 10 participants**.
- Le système du tiers-payant est d'application pour ces prestations.

# Trajet de soins diabète de type 2 : EDUCATIF

## •Codes pour attester l'éducation au diabète selon le lieu de prestation :

*Vous pouvez dispenser ces prestations au domicile du patient, au cabinet ou en groupe, grâce à 3 nouveaux codes de nomenclature :*

- éducation en diabétologie au cabinet* **794415**
- éducation en diabétologie au domicile* **794430**
- éducation en diabétologie en groupe* **794452.**

## *Attention :*

- Vous ne pouvez pas dispenser les séances de groupe dans une salle de fitness, dans un centre de jour pour personnes âgées ou dans un centre de soins de jour.*
- Vous ne pouvez pas attester ces prestations pour des patients en centres de soins résidentiels / résidences communautaires.*

# Trajet de soins diabète de type 2 :

Prescription du généraliste code ???? : TDS

- Consultation **diététique** : 2x30 /an le patient paie le ticket modérateur pour ces consultations.
- Consultation **podologie** : 2x 45 /an \* le patient paie le ticket modérateur pour ces consultations.
  - \*Mentionne un des groupes à risque pour le pieds :
    - Groupe 1 : perte de sensibilité au niveau du pied dépistée sur base d'un mono filament
    - Groupe 2 a : déformations orthopédiques légères telles que têtes métatarsiennes proéminentes avec cors minimes et/ou orteils souples en forme de marteau ou de griffe et/ou hallux valgus restreint < 30°
    - Groupe 2 b : anomalies orthopédiques plus prononcées
    - Groupe 3 : troubles vasculaires ou plaies aux pieds ou amputation antérieures ou Charcot.



# Trajet de soins diabète de type 2 : MATERIEL

Prescriptions par le médecin généraliste: 3 cas de figures :

1. R/ 1 Glucomètre +150 tiges + 100 lancettes (kit de démarrage)- *TSD* + formulaire de l'éducateur : Demande de délivrance d'un glucomètre ☑ PERIODE : 6 mois.
  2. R/ 150 tiges + 100 lancettes (kit de suivi) – *TSD*.☑ PERIODE : 6 mois.
  3. R/ 1 Glucomètre seul - *TSD* + formulaire de l'éducateur : Demande de délivrance d'un glucomètre. ☑ PERIODE : 3 ans.
- A partir du 1/4/2010 le [formulaire de l'éducateur \(PDF - 44 KB\)](#) est uniquement requis lors de la délivrance du glucomètre. Pour le renouvellement des tiges et lancettes le formulaire n'est pas requis. Le pharmacien attache ce formulaire à la prescription du médecin généraliste.

## Trajet de soins diabète de type 2 : Suivi

- Viser HbA 1c à 7%
- LDL cholestérol < 100 mg/dl ou < 70 mg/dl si le risque cardiovasculaire secondaire  
prescription de statines ?
- PA <130/80 mmHg, <125/75 mmHg si protéinurie>1g/24hr
- Bilan annuel des complications :
  - plaintes de cardiopathie ischémique ?
  - douleurs ischémiques ou neuropathiques des membres inférieurs ?
- Microalbuminurie, créatinine et clearance de la créatinine
- Fond d'œil
- Examen clinique des pieds.
- Vaccinations : grippe et pneumocoque

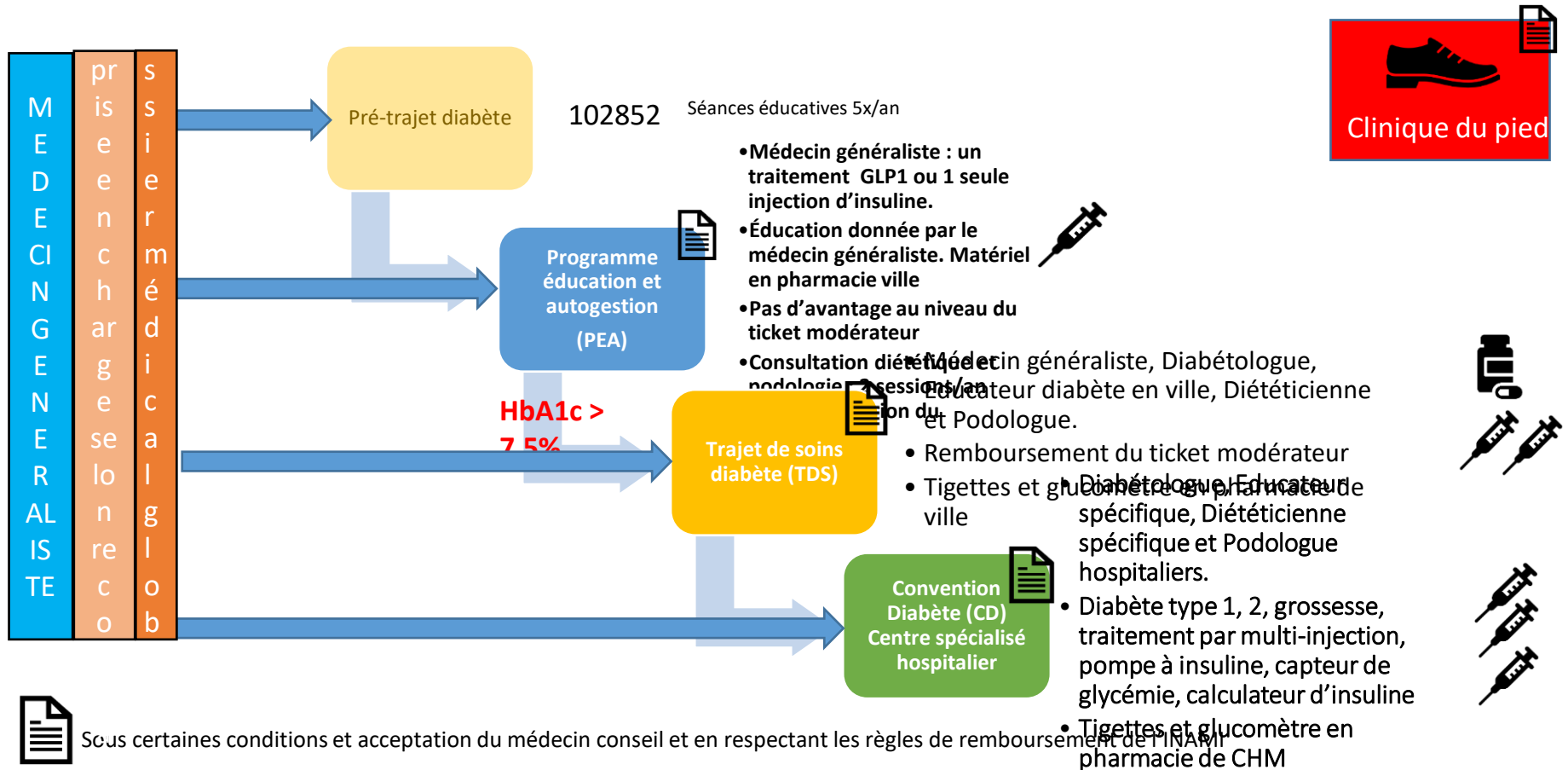
# Trajet de soins diabète de type 2

- Données à enregistrer par le médecin généraliste pour l'ISP.
  - BMI (Poids/Taille<sup>2</sup>)
  - Tension artérielle
  - Hb1Ac
  - LDL-cholestérol

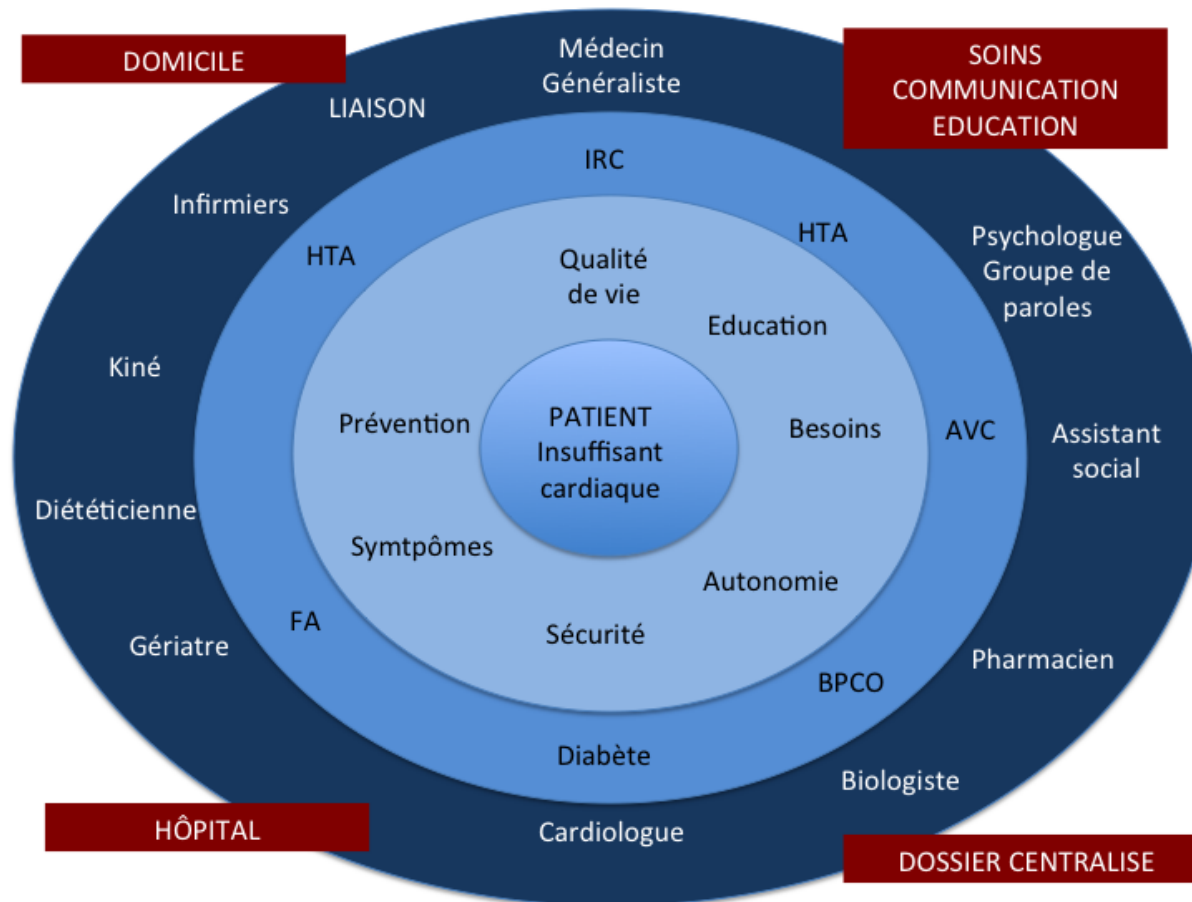
# Trajet de soins diabète de type 2

- La prise en charge multidisciplinaire = médecin, éducateur en diabétologie, diététicien et podologue interviennent.
- Matériel d'auto-surveillance glycémique en pharmacie ou par d'autres canaux agréés, notamment la boutique de soins à domicile de la mutualité ou de l'association de patients.
- Consultations chez le médecin généraliste et chez le diabétologue sont **intégralement** remboursées (y compris le ticket modérateur).
- Le médecin généraliste et le médecin spécialiste perçoivent annuellement un honoraire par patient (89 euros) ayant conclu un contrat trajet de soins.

# Prise en charge du patient diabétique de type 2 : promouvoir la prise en charge progressive ensemble.



## Suivi de l'insuffisance cardiaque...



# Activité de kiné externe

Solution externe - facilités d'accès...

Aspects plus 'sportifs' et plus 'jeunes'

# A vos marques, prêts... ASBL

85 bénéficiaires...

Repose sur une structure bénévole...

Accueil des patients 'cancer' en revalidation...

40 sportifs réguliers

20 bénéficiaires simultanés

8 coaches

Projet RAVIVA – Grant Activity

Subvention cap 48...

Précédemment hébergé sur le site du CHM...