

## TRAJETS DE SOINS

La tarification à l'unité pour les délivrances de médicaments en maison de repos est d'application depuis le 1<sup>er</sup> avril 2015.

### Informations générales

Un trajet de soins organise et coordonne la prise en charge, le traitement et le suivi d'un patient avec une maladie chronique.

Le trajet de soins n'est destiné, pour l'instant, qu'à des sous-groupes de patients avec une insuffisance rénale chronique ou un diabète de type 2. A l'avenir, il est possible que d'autres maladies chroniques entrent en ligne de compte pour les trajets de soins.

Le trajet de soins se base sur une collaboration entre 3 parties :

- le patient
- le médecin généraliste
- le médecin spécialiste

Le trajet de soins commence après la signature du « contrat trajet de soins » par ces 3 parties et dure 4 ans.

### Pourquoi un trajet de soins ?

Les objectifs d'un trajet de soins sont les suivants :

- 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.

### Quels sont les avantages du trajet de soins pour le patient ?

- ses consultations chez le généraliste et le spécialiste de la maladie sont entièrement remboursées.
- il a la garantie d'une collaboration étroite entre son médecin généraliste, son spécialiste et les autres dispensateurs de soins.
- il reçoit toutes les informations nécessaires à propos de la prise en charge de sa maladie (mode de vie, médicaments, contrôles médicaux, ...).
- selon la maladie, il a accès à du matériel spécifique, des consultations de diététique, de podologie, ...

### Trajet de soins diabète de type 2

Il faut faire une distinction entre le **trajet de soins** diabète de type 2 et le **programme d'éducation et autogestion**.

### Trajet de soins diabète

Dans le cas du **trajet de soins diabète**, un éducateur agréé est attribué au patient et l'aide à mieux comprendre sa maladie, ses causes, son évolution, ses complications, etc... et le conseille afin de le rendre plus autonome dans l'application de son traitement au quotidien. Il l'aide à atteindre les objectifs fixés par le médecin généraliste et choisit, en accord avec le patient, le glucomètre le plus approprié.

#### Critères d'inclusion :

- 1 ou 2 injections d'insuline par jour.
- contrôle insuffisant lors d'un traitement oral maximal, et un traitement à l'insuline est envisagé.

#### Critères d'exclusion :

- diabète de type 1.
- être enceinte ou souhaiter l'être.
- plus de 2 injections d'insuline par jour.

Les patients dans un trajet de soins bénéficient du remboursement de :

- 1 glucomètre tous les 3 ans.
- 3x50 tiges et 100 lancettes tous les 6 mois.

Les patients peuvent obtenir ce matériel gratuitement en pharmacie, sur présentation d'une [ordonnance](#) du généraliste avec la mention « trajet de soins », spécifier : glucomètre, tiges, lancettes et une attestation d'un éducateur en diabétologie lors de la délivrance du glucomètre. Le pharmacien attache cette attestation à la prescription. Cette [attestation](#) est établie par l'éducateur et ne ressemble en rien aux attestations des mutuelles.

### Programme éducation et autogestion

Le **programme éducation et autogestion** est plus restreint que le trajet de soins. Il n'y a pas d'intervention d'un éducateur, c'est le médecin généraliste qui se charge de l'éducation.

#### Critères d'inclusion :

- 1 ou 2 injections d'insuline par jour.
- contrôle insuffisant lors d'un traitement oral maximal, et un traitement à l'insuline est envisagé.

#### Critères d'exclusion :

- diabète de type 1.
- être enceinte ou souhaiter l'être.
- plus de 2 injections d'insuline par jour.

Les patients dans un programme éducation et autogestion soins bénéficient du remboursement de :

- 1 glucomètre tous les 3 ans.
- 2x50 tiges et 100 lancettes par an.

Les patients peuvent obtenir ce matériel gratuitement en pharmacie, sur présentation d'une [ordonnance](#) du médecin généraliste avec la mention « Programme éducation et autogestion », spécifier : glucomètre, tiges, lancettes. La mention « tiers-payant applicable » n'est pas obligatoire. Les patients dans ce programme ne disposent pas d'une attestation d'un éducateur en diabétologie, puisqu'il n'y a pas d'intervention de l'éducateur.

### Insuffisance rénale et chronique

Le trajet de soins « insuffisance rénale chronique » est un système de soins partagés formalisé dans un contrat signé par le patient, son médecin généraliste et un néphrologue qui prévoit également la collaboration des diététiciens et des pharmaciens.

Critères d'inclusion :

- avoir une insuffisance rénale chronique, définie par :
  - un GFR calculé  $<45\text{ml}/\text{min}/1,73\text{m}^2$  selon la formule simplifiée MDRD, confirmée une 2<sup>ème</sup> fois après au moins 3 mois. et/ou
  - une protéinurie  $>1\text{g}/\text{jour}$ , confirmée une 2<sup>ème</sup> fois après au moins 3 mois.
- être âgé de plus de 18 ans.
- ne pas être en dialyse et ne pas avoir subi de transplantation.
- être capable de se rendre à une consultation.

Le pharmacien délivre le traitement et le tensiomètre. Il choisit avec le patient le matériel et lui donne toutes les explications nécessaires au bon usage du tensiomètre.

C'est la responsabilité du médecin généraliste, qui a établi l'ordonnance, de vérifier si le patient entre effectivement en ligne de compte pour les trajets de soins « insuffisance rénale chronique ». Ce contrôle ne revient donc pas au pharmacien. Le pharmacien délivre le traitement. La prescription de médicaments spécifiques pour un patient en trajet de soins est simplifiée (l'accord préalable du médecin-conseil n'est plus nécessaire) : la mention « trajet de soins » sur la prescription est suffisante.

### Documents pratiques

Nous avons élaboré en collaboration avec les réseaux multidisciplinaires locaux, le RML-B et Huis voor Gezondheid des [checklists](#) utiles, qui vous aident à mieux comprendre et encoder, sans difficultés, les différents trajets de soins.

### PLUS DE RENSEIGNEMENTS

[Rml-B](#)

[Trajetdesoins.be](#)

[Dossier APB sur les trajets de soins](#)