

PRISES EN CHARGE ET REMBOURSEMENTS v 23-01-2024

<i>Trajet de démarrage (TDD)</i>		<i>Trajet de soins diabète(TDS)</i>		<i>Autogestion (PREA)</i>		<i>Convention(CD)</i>	
Pour qui ?	Dès le diagnostic du diabète de type 2	Si diabète de type 2 insuffisamment équilibré sous au moins 2 médicaments ou 1 ou 2 injections		Si diabète de type 2 sous une injection : incrétine (hebdomadaire ou 1x par jour) ou insuline 1x par jour		Si diabète de type 1 ou 2 avec 3 injections ou plus (ou 2 injections en attente TDS)	
Comment ?	Chez médecin généraliste : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 400374 ou 400396 (pour Maisons médicales au forfait)	DMG ouvert et Contrat à signer entre : - le diabétologue - le patient - le médecin traitant Et à envoyer à la mutuelle pour accord		A ouvrir chez médecin traitant : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 400374 à rentrer chaque année - Contrat à remplir par le médecin et à envoyer à la mutuelle		Etre suivi au sein d'une convention à l'hôpital	
À quoi a droit mon patient ?	Remboursement total sur prescription du généraliste de séances chez : Diététicien : 2x30min/an Podologue : 2x45min/an (si pied à risque) 4 Séances d'éducation en + selon les besoins (individuelles ou en groupe) auprès d'un : Éducateur en diabétologie Diététicien Infirmier Kinésithérapeute Pharmacien mais 1 séance sur les 4 est réservée à un éducateur en diabétologie	Remboursement total de séances chez: - un éducateur en diabétologie : 1 à 10 séances (30min.) : 1° - 2°année 1 à 5 séances les années suivantes (dont 1 au domicile) - un diététicien : 2x30min /an - un podologue : 2x45min/an (si pied à risque) Meilleur remboursement des consultations chez le généraliste et le diabétologue Matériel en + si 1 ou 2 injections (insuline-incrétine) ou incrétine orale - 1 lecteur de glycémie (1 tous les 3 ans max) choisi par l'éducateur infirmier avec doc + ordonnance du médecin traitant - 150 tiges et 100 lancettes tous les 6 mois		Education faite par le généraliste Possibilité via et dans les conditions du code 400374 au médecin d'y prescrire aussi de l'éducation Pas de meilleur remboursement des consultations chez le généraliste Matériel : - 1 lecteur de glycémie (renouvelable tous les 3 ans si nécessaire) choisi et prescrit par le médecin traitant - 100 tiges et 100 lancettes/an		Accès à de l'éducation diététique et infirmière au sein de l'hôpital Matériel d'autocontrôle : (Quantité définie selon le groupe de la convention) <u>Les différentes conventions :</u> <ul style="list-style-type: none"> ● La convention en matière d'autogestion et de diabète sucré ● La convention pied ● La convention pédiatrique ● La convention pompe ● La convention mesure continue du glucose 	
Dentiste	Remboursement total annuel d'1 examen bucco-dentaire (code 301593)	Remboursement total annuel d'1 examen bucco-dentaire (code 301593)		Remboursement total annuel d'1 examen bucco-dentaire (code 301593)		Remboursement total annuel d'1 examen bucco-dentaire (code 301593)	
Médecins	Honoraire lié au code 400374 rentré . Prescriptions médicamenteuses facilitées à venir : TDD	Honoraire annuel pour généraliste et diabétologue pour coordination et suivi dossier Prescription médicamenteuse facilitée : TDS		Pas d'honoraire médecin sauf si TTD Pas de remboursement médicamenteuse facilitée sauf si code 400374 et à venir		Prescriptions médicamenteuses facilitées : CD	
Conditions maintien	Garder DMG ouvert Renouvellement automatique du code	Garder DMG ouvert, consulter le diabétologue 1x/an et consulter le généraliste 2x/an		Garder DMG ouvert, à renouveler tous les ans si HbA1C < 7.5%		Garder DMG ouvert, et suivre les obligations des conventions	

LE CHEMIN DU DIABÈTE DE TYPE 2

Facteurs de risque

- **Hérédité** (parent au premier degré qui a du diabète)
- Age : **+ de 40 ans**
- **Surpoids** et surtout graisse abdominale
- **Sédentarité**
- Femme : avoir eu un bébé de plus de **4kg** ou un **diabète de grossesse**
- Si présence d'**hypertension artérielle** et/ou d'**hypercholestérolémie**
- **Tabac**
- Prise de **cortisone**



OBJECTIF THÉRAPEUTIQUE :

- équilibrer les glycémies et l'HbA1c
- **pour éviter les complications**
- en maintenant une bonne qualité de vie
(à définir avec votre médecin)

PRÉ DIABÈTE

Diagnostic :
Glycémie
(taux de sucre dans le sang)
à jeun entre 100 et 125 mg/dl

ou

HbA1c (prise de sang)
Entre 5.7 et 6.4%

DIABÈTE

Diagnostic :
Glycémie
(taux de sucre dans le sang)
à jeun sup. ou = à 126 mg/dl
contrôlé 2x

Ou non à jeun sup. à 200 mg/dl
et symptômes

ou

HbA1c (prise de sang)
Supérieur ou = à 6.5%

COMPLICATIONS

Complications:

- Système neurologique
- Yeux
- Coeur
- Vaisseaux sanguins
- Reins
- Pieds

Sujet jeune : **HbA1c : 6 à 6.5 %**

HbA1c < 7% : Avant repas : glycémies en-dessous de 130 mg/dl
Après repas : glycémies en-dessous de 180 mg/dl

Sujet plus âgé avec comorbidité et risque d'hypoglycémie
Objectif moins strict de **7.5 à 8%**

Bouger + Prendre des mesures diététiques + Prendre ses médicaments + Mettre en place un suivi