

Guide de concertation entre pharmaciens et médecins généralistes

Trajets de soins



Introduction

Une bonne collaboration et une communication efficace entre dispensateurs de soins est essentielle pour assurer un accompagnement de qualité des patients. La concertation entre médecins généralistes et pharmaciens travaillant dans le même quartier est précieuse. Ce manuel vous propose des pistes concrètes pour organiser des concertations pratiques et structurées et pour faciliter la formalisation d'éventuels accords.

La concertation vise une meilleure qualité des soins pour le patient en promouvant :

- La collaboration renforcée entre médecins généralistes et pharmaciens ;
- Les bonnes pratiques médico-pharmaceutiques ;
- La qualité des prescriptions ;
- L'usage correct / efficace et sécurisé des médicaments.

Thèmes

Ce guide reprend le thème « trajets de soins ». D'autres thèmes disponibles sont:

- Disponibilité et communication
- Accords généraux concernant la prescription
- Prescription sous DCI et substitution
- Abus et dépendance
- Préparations magistrales

Trajets de soins

INTRODUCTION

Un trajet de soins a pour objectif d'améliorer l'accompagnement multidisciplinaire du patient ayant certaines pathologies chroniques. La mise en œuvre du trajet de soins est conditionnée par différentes règles (accord médecin conseil, mentions sur les prescriptions, attestation pour le glucomètre,...). Il est important d'apporter une attention commune à celles-ci afin d'éviter les difficultés administratives qui pourraient faire obstacle à un suivi multidisciplinaire efficace pour le patient.

SUGGESTION DE QUESTIONS

- Quels sont les problèmes administratifs et pratiques que nous rencontrons (encore) dans le cadre des trajets de soins ? Comment pouvons-nous les éviter ?
- La différence entre la convention diabète, le trajet de soins diabète et le programme d'éducation et d'autogestion est-elle claire ?
- Qui donne les explications pour un bon usage du glucomètre ou du tensiomètre ? Comment pouvons-nous veiller à une communication sans équivoque ?
- Dans le cadre du trajet de soins et de la convention diabète, la prescription de certains médicaments spécifiques a été simplifiée (mentions « CD », « TSD » ou « TSI »). En avons-nous pris l'habitude ?
- Le rôle et les tâches de chaque dispensateur au sein du trajet de soins, ainsi que du Réseau Multidisciplinaire Local (RML), sont-ils clairement établis ?
- Comment pouvons-nous mieux coordonner l'accompagnement et le suivi des patients dans les trajets de soins ? Comment pouvons-nous collaborer afin de veiller à ce que les objectifs du patient soient atteints ?
- Est-il utile, qu'en tant que médecin généraliste, je communique les valeurs HbA_{1c} du patient au pharmacien, pour le suivi du traitement médicamenteux ?

LÉGISLATION ET CONTEXTE

QU'EST-CE QU'UN TRAJET DE SOINS ?

Un trajet de soins organise et coordonne l'approche, le traitement et le suivi d'un patient souffrant d'une maladie chronique. A ce jour, le trajet de soins est prévu pour les sous-groupes de patients souffrant d'**insuffisance rénale chronique** et/ou de **diabète de type 2**.

QUELS SONT LES AVANTAGES POUR LE PATIENT ?

Le trajet de soins offre différents avantages au patient :

- Les consultations chez le généraliste et le spécialiste de sa maladie sont entièrement remboursées ;
- Il a la garantie d'une collaboration étroite entre son médecin généraliste et son spécialiste et les autres dispensateurs de soins pour la prise en charge, le traitement et le suivi de sa maladie, en fonction de sa situation spécifique ;
- Il reçoit toutes les informations nécessaires à propos de la prise en charge de sa maladie (mode de vie, médicaments, contrôles médicaux, ...) ;
- Il a accès à du matériel spécifique en fonction de sa maladie : des consultations de diététique, de podologie, d'éducation au diabète, ...

QUELS SONT LES ENGAGEMENTS PRIS PAR LE PATIENT ?

Les avantages et la réussite du trajet de soins dépendent de la participation active du patient au plan de soins. Lors d'un trajet de soins, le patient prend un certain nombre d'engagements en « échange » des avantages qu'apporte le trajet de soins.

Le médecin généraliste établit avec le patient un plan de soins concret comportant des objectifs personnels à atteindre (p.ex. : arrêter de fumer, une alimentation saine, de l'exercice physique régulier, des prises de sang régulières, se faire vacciner contre la grippe et le pneumocoque, un examen des pieds, examen des yeux chez l'ophtalmologue, ...).

De plus, le patient s'engage à :

- laisser son médecin généraliste gérer son dossier médical global (DMG) ;
- avoir au moins 2 contacts (consultation ou visite) par an avec son généraliste ;
- consulter au moins une fois par an son spécialiste.

QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ENTRE UN TRAJET DE SOINS, L'ÉDUCATION ET L'AUTOGESTION ET LA CONVENTION DIABÈTE ?

	Education	Matériel
Trajet de soins Diabète "TSD"	Educateur en diabétologie	Via la pharmacie : <ul style="list-style-type: none">— 1 glucomètre (avec attestation de l'éducateur) – renouvellement possible après 3 ans— 3 x 50 tigettes et 100 lancettes par 6 mois.
Education et Autogestion "EA"	Généraliste	Via la pharmacie : <ul style="list-style-type: none">— 1 glucomètre- renouvellement possible après 3 ans— 2 x 50 tigettes et 100 lancettes par an.
Convention Diabète "CD"	Centre de convention (2 ^{ème} ligne)	Au centre de convention, pas via la pharmacie.

QUE DOIT STIPULER LA PRESCRIPTION POUR LE MATERIEL?

Trajet de soins diabète

- Mention « Trajet de soins diabète » ou « TSD »
- 150 tigettes et 100 lancettes
- Eventuellement : glucomètre (+ attes. de l'éducateur en diabétologie)

Education et autogestion

- Mention « Education et autogestion » ou « EA »
- 100 tigettes et 100 lancettes
- Eventuellement : glucomètre

Quelques conseils

- Les **tigettes et les lancettes doivent toujours être prescrites ensemble**, le fractionnement des prescriptions n'est pas possible.
- La mention du nombre de tigettes et de lancettes est facultative étant donné que la quantité dépend du système (trajet de soins ou éducation et autogestion).
- Le suivi des prescriptions afin **d'éviter le dépassement de la quantité autorisée** de tigettes et de lancettes, ressort de la responsabilité du généraliste.
- **L'attestation** de l'éducateur est nécessaire **uniquement** dans le cadre de la délivrance d'un glucomètre pour un patient en **trajet de soins**.

Vous pouvez retrouver un exemple des différentes prescriptions dans les checklists développées par l'UPB-AVB, Huis voor Gezondheid et le RML-B sur le site web www.upb-avb.be, rubrique *Tarification > Dossiers > Trajets de soins*.

QUAND FAUT-IL APPOSER LES MENTIONS CD, TSD OU TSI SUR LA PRESCRIPTION?

Une série de spécialités sont remboursées, dans le cadre d'un trajet de soins ou d'une convention diabète, pour autant que le médecin généraliste indique les mentions suivantes sur la prescription :

- TSI (Trajet de soins Insuffisance Rénale Chronique)

- TSD (Trajet de soins Diabète)
- CD (Convention Diabète)

Le médecin généraliste est responsable du respect des conditions de remboursement des spécialités, si le patient entre en ligne de compte pour le remboursement, et indique la bonne mention sur la prescription. Lorsque le médecin généraliste n'appose pas de mention sur la prescription, l'attestation du médecin-conseil est exigée pour le remboursement.

Vous pouvez retrouver l'aperçu complet des spécialités concernées et de la mention exigée sur le site web www.upb-avb.be, rubrique *Tarification > Documents utiles*.

QUI FAIT QUOI DANS UN TRAJET DE SOINS ?

Médecin généraliste

- Le médecin généraliste informe le patient du contenu et de la signification d'un trajet de soins.
- Le médecin généraliste convient avec le patient d'un plan de soins et accompagne le patient.
- Le médecin généraliste veille, en collaboration avec les autres dispensateurs de soins, à une bonne coordination et au suivi de la maladie et adapte au besoin le plan de soins.

Le plan de soins comprend entre autres :

- des objectifs concrets, sur mesure, pour le patient (p.ex. poids, sevrage tabagique) ;
- un plan de suivi en fonction de ces objectifs ;
- des rendez-vous pratiques pour :
 - La consultation chez le généraliste ou le spécialiste ;
 - Les soins paramédicaux ;
 - Les examens techniques.

Pharmacien

- Le pharmacien délivre le matériel de soins, sur base d'une prescription du généraliste (glucomètre, tensiomètre, tigettes et lancettes), aux patients ayant un « trajet de soins diabète », un « trajet de soins insuffisance rénale » ou un « programme éducation ou autogestion ».
- Le pharmacien explique le fonctionnement de l'appareil et donne également l'information nécessaire à son bon usage, en complément des explications fournies par le généraliste ou l'éducateur.
- Le pharmacien suit le traitement médicamenteux et donne des conseils complémentaires au sujet du contrôle de la glycémie, du contrôle de la tension, du style de vie, de l'hypertension,...

Educateur en diabétologie

Les éducateurs en diabétologie sont des infirmiers, des diététiciens, des podologues ou des kinésithérapeutes qui ont suivi une formation complémentaire en éducation en diabétologie (150h).

L'éducation en diabétologie comprend entre autres :

- L'éducation individuelle du patient et de son entourage ;
- La dispensation d'informations pour la compréhension de la maladie : causes de la maladie, déroulement de la maladie, développements, attentes de la vie ;
- La motivation de l'adaptation du style de vie : alimentation saine, sevrage tabagique, exercice régulier ;
- L'information sur les symptômes de l'hypo et hyperglycémie, les reconnaître et les corriger ;
- L'information sur les effets de certains médicaments sur la glycémie (e. a. sirops) ;
- L'enseignement de la technique d'injection de l'insuline, rotation du site d'injection ;
- Des explications sur l'action de l'insuline et sa conservation ;
- L'enseignement du contrôle de la glycémie à l'aide d'un glucomètre, des tigettes et lancettes (autocontrôle) ;
- Des explications au sujet des assurances-vie, du permis de conduire, les sollicitations, des voyages, ...

Durant l'éducation dans le cadre d'un trajet de soins diabète, l'éducateur en diabétologie choisira, avec le patient, le glucomètre le mieux adapté. L'éducateur indiquera le glucomètre choisi sur l'attestation destinée au pharmacien. Il est donc important que le glucomètre délivré corresponde à celui qui a été choisi durant l'éducation.

Vous pouvez retrouver la liste des éducateurs à Bruxelles sur le site www.rmlb.be (francophone) ou www.huisvoorgezondheid.be (néerlandophone).

Promoteur de trajets de soins

Les promoteurs de trajets de soins s'occupent de l'implémentation locale des trajets de soins. Ils représentent les points de contact pour les questions que peuvent se poser les dispensateurs de soins, mettent l'information à disposition et proposent de la documentation. Les promoteurs de trajets de soins organisent et soutiennent également les nouvelles initiatives régionales concernant la collaboration multidisciplinaire et les soins chroniques.

Vous pouvez retrouver la liste des promoteurs de trajets de soins sur le site www.rmlb.be (francophone) ou www.huisvoorgezondheid.be (néerlandophone).

Réseau Multidisciplinaire Local

Les Réseaux Multidisciplinaires Locaux (RML) ont été initiés par l'INAMI afin de soutenir l'implémentation des trajets de soins et d'améliorer la qualité des soins pour les patients chroniques. Les RML sont à la disposition des dispensateurs de soins pour obtenir de l'information et des aides concrètes au sujet des trajets de soins et plus largement concernant les prises en charge multidisciplinaires des patients malades chroniques.

A Bruxelles, il existe deux RML : le RML-B, www.rmlb.be (francophone) et « Huis voor Gezondheid », www.huisvoorgezondheid.be (néerlandophone).

Consultez www.trajetsdesoins.be pour un aperçu des différents réseaux locaux et promoteurs de trajets de soins.

Sources :

- Checklist “Trajets de soins” développé par UPB-AVB, Huis voor Gezondheid et RML-B, à consulter sur le site www.upb-avb.be dans le dossier « Trajets de soins »
- www.trajetsdesoins.be
- www.rmlb.be
- www.huisvoorgezondheid.be

NOTES

[illegible]

Conclusion

[illegible]

Accords conclus

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

Date de la prochaine concertation

.....

Colophon

Titre :

Guide de concertation entre pharmaciens et médecins généralistes

1^{ière} version novembre 2013

2^{ième} version mai 2015

Auteurs :

Phn. Laure Geslin, Union des Pharmaciens de Bruxelles (UPB-AVB)

Ulrike Dragon, Evelyn Van Cleynenbreugel, Huis voor Gezondheid

Aline Godart, Valentine Musette, Réseau Multidisciplinaire Local Bruxelles (RML-B)

Reviseurs :

Francoise Bottriaux

Phn. Paul Coolen

Dr. Lawrence Cuvelier

Phn. Luc Defrance

Phn. Pascale Hardy

Dr. Vincent Janssens

Phn. Marcel Libert

Dr. Charles Lietaer

Dr. Véronique Morelle

Phn. Arnaud Nicolas

Sabine Rens

Gaétane Thirion

Dr. Michel Vanhalewyn

Dr. Els Van Hooste

Dr. Rita Vanobberghen

Phn. Etienne Wallon

Question, remarques ? Contactez-nous :

laure.geslin@upb-avb.be

ulrike@huisvoorgezondheid.be

agodart.rml@famgb.be

Une initiative de :

