



Atelier pratique diabète de type 2

- Arbre décisionnel à l'aide de l'app T2D
- Manipulation de stylos incrétine

Mme Vinciane Collard, infirmière éducatrice en diabétologie – asbl Chronicare, Maisons du Diabète – 084/41.10.00

Dr Sabine Deckers, endocrino-diabétologue – CHCA Libramont – 061/62.28.50

09/11/2021

vivalia.be



Pont Cau Vang au Vietnam



Qui suis-je?

- *Infirmière éducatrice en diabétologie depuis 2002*
- *À l'initiative de la création des Maisons du diabète*
- *Membre du conseil infirmier de l'AD depuis 2021*
- *Consultante en deuxième ligne de soins (2002 à 2017)*
- *Consultante en première ligne de soins (de 2002 à ce jour)*

Maison du diabète de Bastogne

- *Chargée de projets pour asbl Chronicare*
 - *Formation patients-soignants*
 - *Esanté*
 - *Outils pédagogiques*
 - *Dépistage.....*

*Votre santé,
notre quotidien*

Maison du diabète
www.maisondu diabete.be



Asbl Chronicare
www.chronicare.be

- Chronicare ASBL est une organisation des **Cercles de médecins généralistes** de la province de Luxembourg.
- Elle concrétise les missions des réseaux locaux multidisciplinaires de la Région : RLM Wallonne (AViQ) dans le développement de ses missions

*Votre santé,
notre quotidien*

Table des matières

1. Parcours de soins
2. Classes thérapeutiques et leur place dans l'arbre décisionnel
3. Application T2D et cas cliniques
4. Démonstrations pratiques

*Votre santé,
notre quotidien*

[ACCUEIL](#)[CONSULTATIONS](#)[ACTIVITÉS](#)[RÉPERTOIRE PRESTATAIRES](#)[VOUS ÊTES MÉDECIN?](#)[CONTACT ET ACCÈS](#)

DOCUMENTS UTILES

Vous trouverez ici les documents utiles pour la prise en charge de vos patients diabétiques de type 2.

Chronicare Asbl vous propose une formation de maximum 1heure sur la nomenclature du diabète et ses différents modèles de soins (du Pré TDS à la convention, pour qui, pourquoi, comment?). Intéressé? Contactez-nous via [ce formulaire](#).

PRÉ TRAJET DE SOINS



TRAJET DE SOINS (TDS)



AUTOGESTION (PREA)



Les différentes prises en charge et remboursements : Version 10-2021







Documents disponibles sur le site www.maisondudiabete.be dans « Documents utiles »

	<i>Pré trajet de soins diabète (102852)</i>	<i>Trajet de soins diabète(TDS)</i>	<i>Autogestion (PREA)</i>	<i>Convention(DC)</i>
Pour qui ?	Dès le début du diabète	Si diabète de type 2 insuffisamment équilibré sous au moins 2 médicaments ou 1 ou 2 injections	Diabétiques de type 2 qui ont une injection : incrétine (hebdomadaire ou 1x par jour) ou insuline 1x par jour	Patient diabétique type 1 ou 2 avec 3 injections ou plus (ou 2 injections en attente TDS)
Comment ?	A ouvrir chez médecin traitant : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 102852 à rentrer chaque année	DMG ouvert Contrat à signer entre : - le diabétologue - le patient - le médecin traitant Et à envoyer à la mutuelle	A ouvrir chez médecin traitant : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 102852 à rentrer chaque année - Contrat à remplir par le médecin et à envoyer à la mutuelle	A l'hôpital Au sein des conventions Marche : 084/219 232 Bastogne : 061/240 138 Libramont : 061/622850 Arion : 063/231 241
À quoi a droit mon patient ?	Remboursement partiel de : - 2x30min. de diététique/an - 2x45min. de podologie/an (si pied à risque) Sous-groupe Si entre 15 et 69 ans avec : une HTA connue et/ou un BMI supérieur à 30 4 séances d'éducation en + par année selon les besoins (infirmier, infirmier éducateur, diététicien, kinésithérapeute, pharmacien)	Education par un infirmier éducateur : 1 à 5 séances (30min) et 5 séances supp. uniquement au cours des 2 premières années civiles. Remboursement partiel de : - 2x30min. de diététique/an - 2x45min. de podologie/an (si pied à risque) Meilleur remboursement des consultations chez le généraliste et le diabétologue	Remboursement partiel de séances de diététique, podologie, éducation infirmière via et dans les conditions du code 102852 Pas de meilleur remboursement des consultations chez le généraliste	Accès à de l'éducation diététique et infirmière au sein de l'hôpital Matériel d'autocontrôle : (Quantité définie selon le groupe de la convention)
		En + si 1 ou 2 injections -> du matériel : - 1 lecteur de glycémie (renouvelable tous les 3 ans si nécessaire) choisi par l'éducateur infirmier avec doc + ordonnance du médecin traitant - 150 tiges et 100 lancettes tous les 6 mois	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	Convention pieds si plaies : (pour tous) Arion : 063/ 231 241
Médecins	Honoraire lié au code 102852	Nb : remboursement facilité pour certains médicaments honoraires pour médecins	Nb : pas de remboursement facilité, pas d'honoraire médecin en-dehors du code 102852	
Conditions maintien	Garder DMG ouvert Code 102852 à rentrer chaque année	Garder DMG ouvert Consulter le diabétologue 1x/an Consulter le généraliste 2x/an	Garder DMG ouvert A renouveler tous les ans si HbA1C < 7.5%	Garder DMG ouvert Consulter le diabétologue 1x/an

A vos côtés, selon différents modèles de soins :

- diététicien(n)es
- infirmier(e)s éducateur(rice)s en diabétologie
- kiné
- pharmacien

ALIMENTATION EQUILIBREE	ACTIVITE PHYSIQUE	CONTRÔLE DU POIDS	ADHERENCE AU TRAITEMENT ET AU SUIVI
	<p>ACTIVITÉ PHYSIQUE</p>  <p>150 minutes d'une activité physique modérée par semaine</p>		

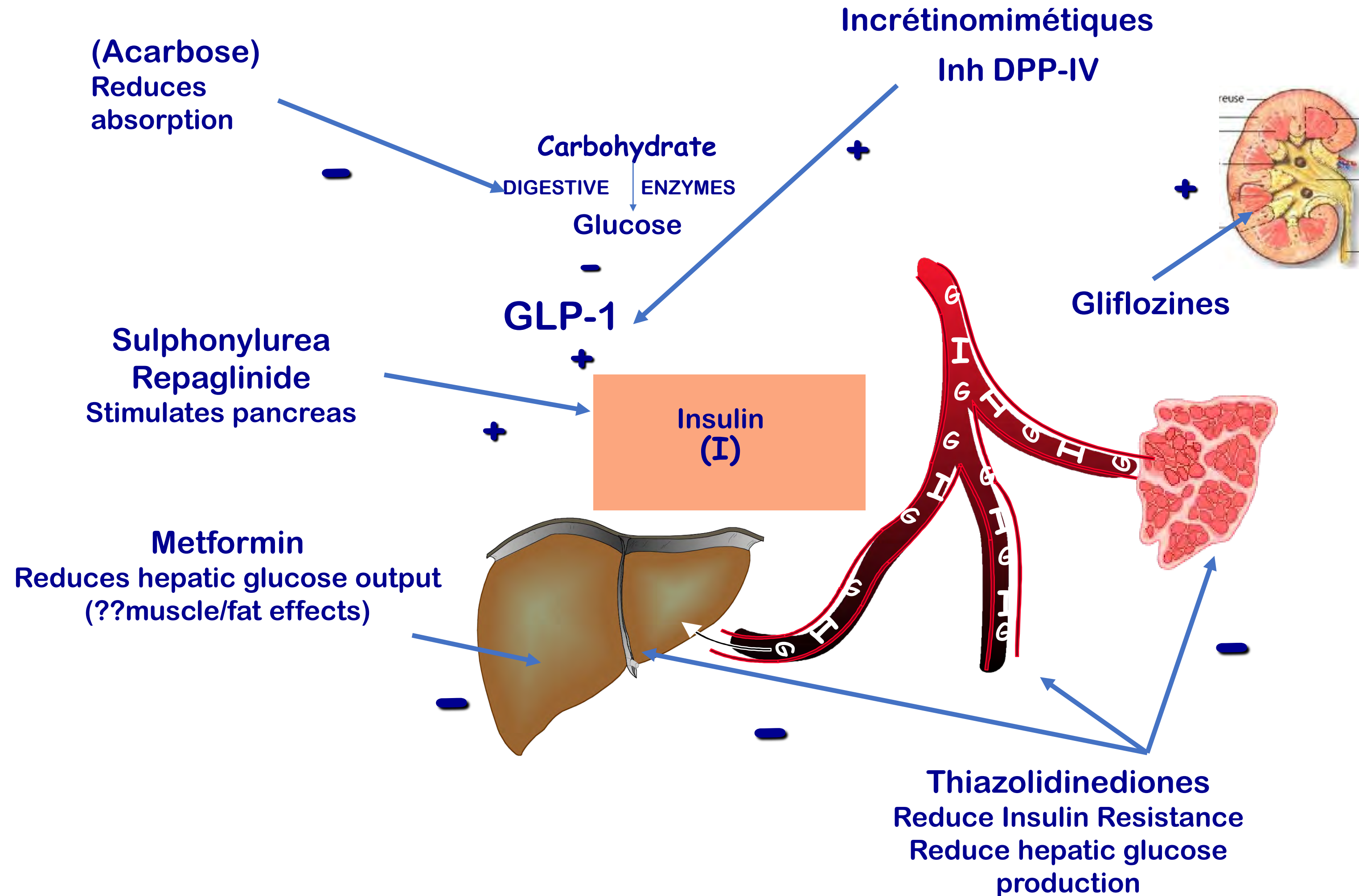
*Votre santé,
notre quotidien*

Table des matières

1. Parcours de soins
2. Classes thérapeutiques et leur place dans l'arbre décisionnel
3. Application T2D et cas cliniques
4. Démonstrations pratiques

*Votre santé,
notre quotidien*

Classes thérapeutiques



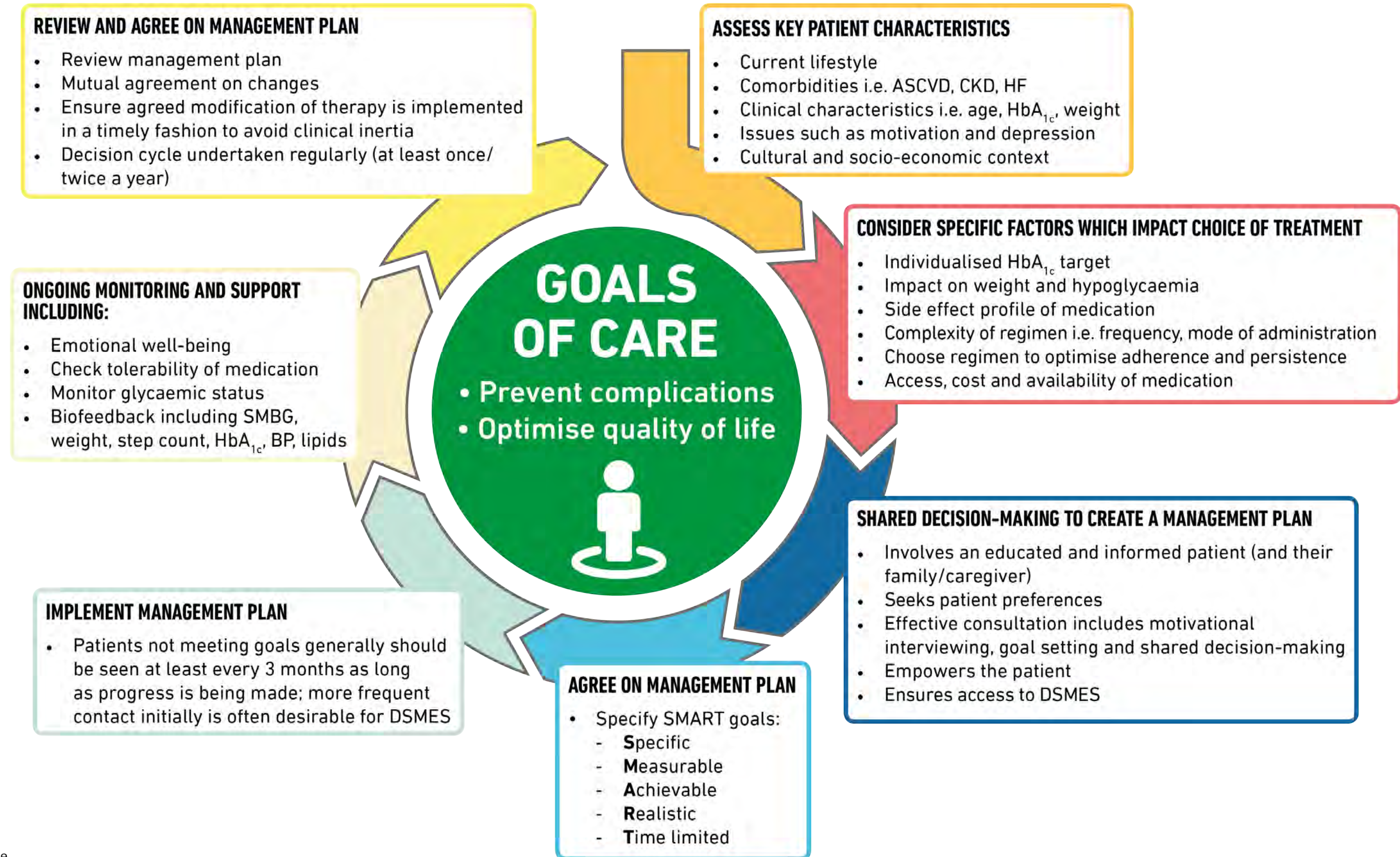
Traitements du diabète de type 2

	MF	SU	Glin	TZD	GLP-1	I-DPP-IV	I-SGLT2
Sécrétion insuline	0	↑	↑	0	↑	↑	0
Résistance à l'insuline	↓	0	0	↓	0	0	0

Traitements du diabète de type 2

	MF	SU	Glin	TZD	GLP-1	I-DPP-IV	I-SGLT2
↓HbA1c	>1-1.5%	>1-1.5%	>1-1.5%	>1-1.5%	>1-1.5%	>0.5-1%	>0.5-1%
Poids	0/↓	↑	0	↑	↓	0	↓
TA	0	0	0	0	↓	0	↓
Hypoglycémie	-	+	+	-	-	-	-
IRC	KO ou ↓	Glurenorm Uni Diamicon	OK	OK	OK/ KO	↓ sauf Trajenta	(OK)
IH (Child-Pugh)	KO ou ↓	KO	KO	KO si ALT>2,5xN	KO B et C	KO B et C* * Galvus jamais	KO B et C
R/	a	a	a	a^u!	a^u!	a^u!	a^u!

DECISION CYCLE FOR PATIENT-CENTRED GLYCAEMIC MANAGEMENT IN TYPE 2 DIABETES



ASCVD = Atherosclerotic Cardiovascular Disease
 CKD = Chronic Kidney Disease
 HF = Heart Failure
 DSMES = Diabetes Self-Management Education and Support
 SMBG = Self-Monitored Blood Glucose

Evaluation du patient

ASSESS KEY PATIENT CHARACTERISTICS

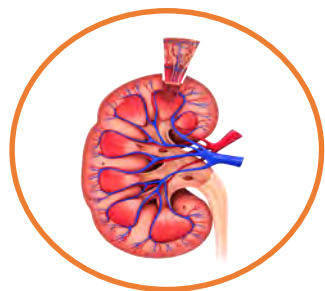
- Current lifestyle
- Comorbidities i.e. ASCVD, CKD, HF
- Clinical characteristics i.e. age, HbA_{1c}, weight
- Issues such as motivation and depression
- Cultural and socio-economic context

- Mode de vie (actif, sédentaire, ...) et contexte socio-économique
- Habitudes alimentaires
- Paramètres psychologiques (motivation, dépression, ...?)
- Paramètres physiques (âge, poids, BMI, ...)
- Paramètres biologiques (**HbA1c**, créatinine, MDRD, dosage **albuminurie**)
- **Comorbidités**



- Cardio-vasculaire:

- cardiopathie ischémique? Insuffisance cardiaque?
Cardiomyopathie diabétique? Haut risque CV?



- Rénale:

- néphropathie diabétique micro- ou macro-albuminurique? Débit de filtration? IR?



- Ophtalmologique: RPD?

Monitoring

- Tous les 3 mois jusqu'à stabilisation
- Eventuellement tous les 6 mois par la suite
 - Tolérance
 - Observance
 - Maladies intercurrentes
 - Poids, TA
 - Gly, HbA1c, Urée, Créat, MDRD

ONGOING MONITORING AND SUPPORT INCLUDING:

- Emotional well-being
- Check tolerability of medication
- Monitor glycaemic status
- Biofeedback including SMBG, weight, step count, HbA_{1c}, BP, lipids

IMPLEMENT MANAGEMENT PLAN

- Patients not meeting goals generally should be seen at least every 3 months as long as progress is being made; more frequent contact initially is often desirable for DSMES

Monitoring

ONGOING MONITORING AND SUPPORT INCLUDING:

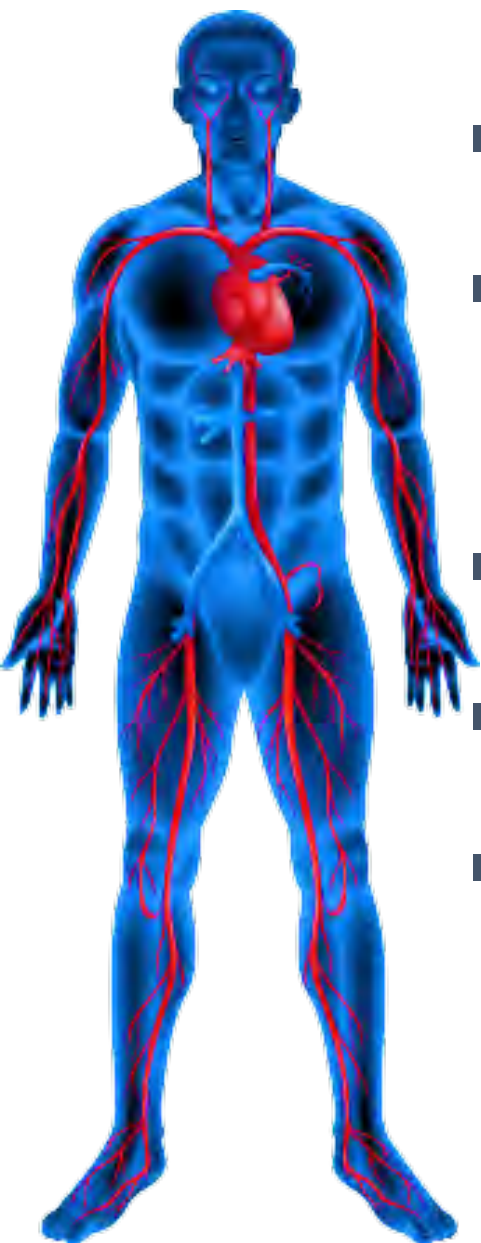
- Emotional well-being
- Check tolerability of medication
- Monitor glycaemic status
- Biofeedback including SMBG, weight, step count, HbA_{1c}, BP, lipids

IMPLEMENT MANAGEMENT PLAN

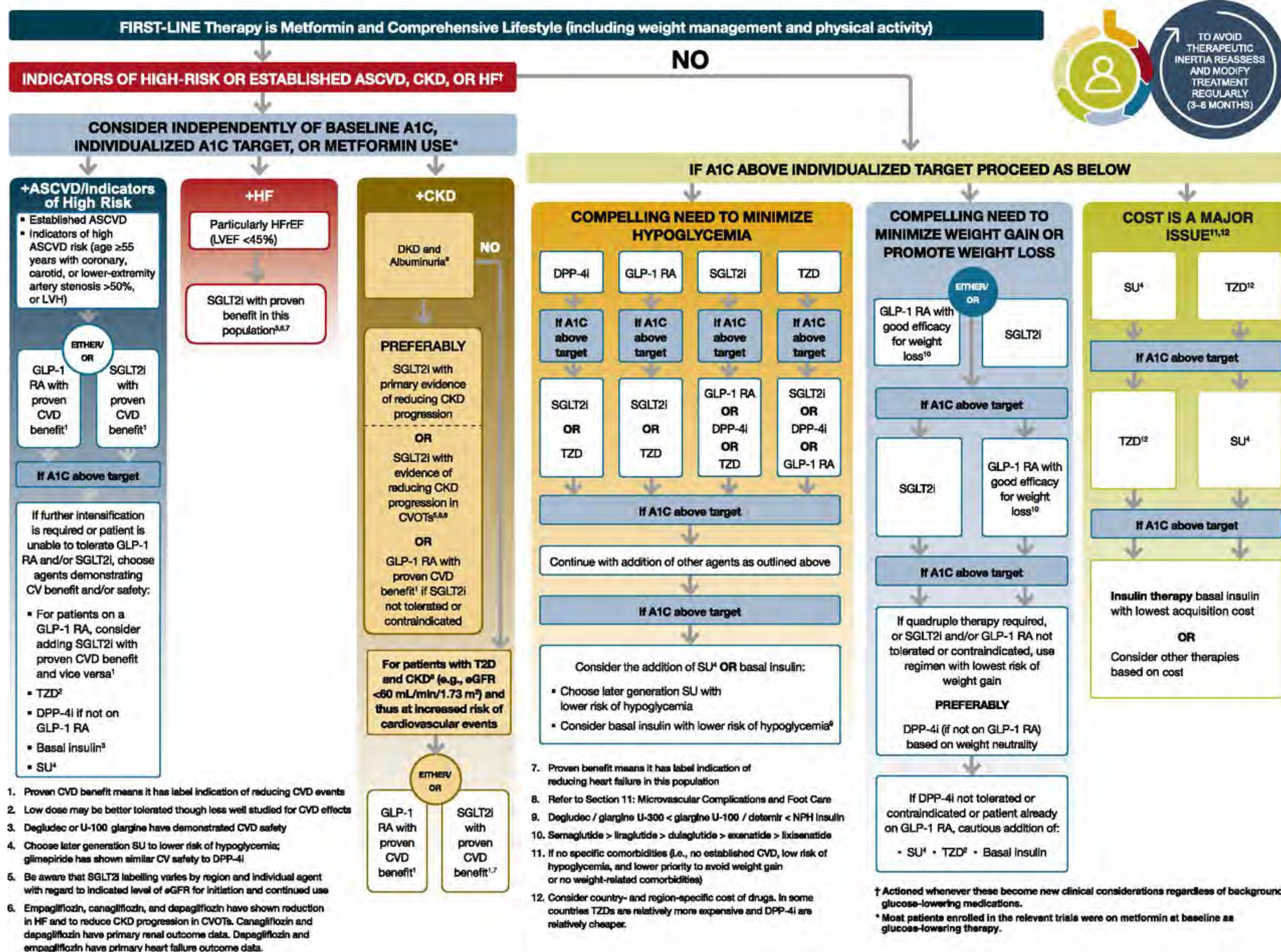
- Patients not meeting goals generally should be seen at least every 3 months as long as progress is being made; more frequent contact initially is often desirable for DSMES

▪ Chaque année

- Examen pieds, pouls périphériques, monofilament
- Bio complète: idem + lipides, enzymologie hépatique, thyr, Vitamine D, Vitamine B12, C-Peptide, ...
- Dosage **albuminurie**
- Examen du **fond d'oeil**
- Examens complémentaires en fonction des comorbidités



Glucose-lowering medication in type 2 diabetes: 2021 ADA Professional Practice Committee (PPC) adaptation of Davies et al.

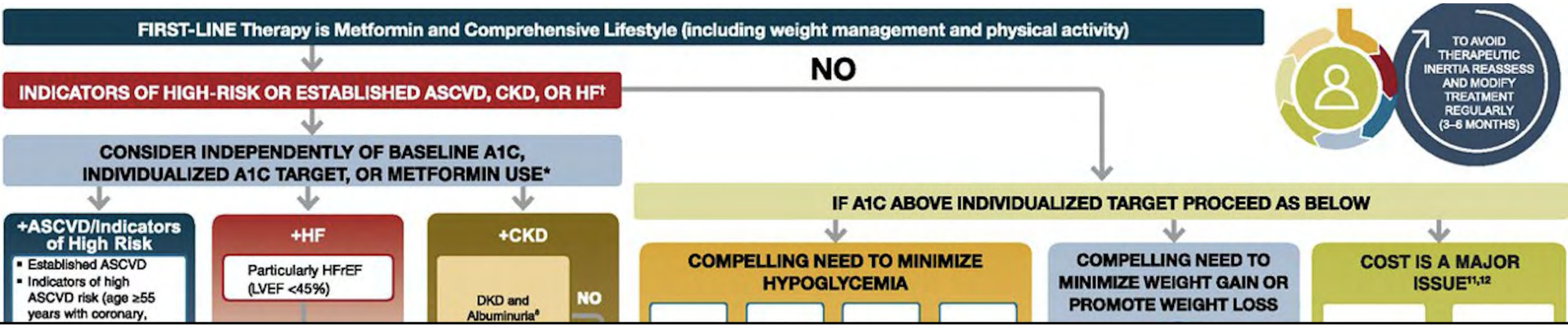


American Diabetes Association Dia Care 2021;44:S111-S124

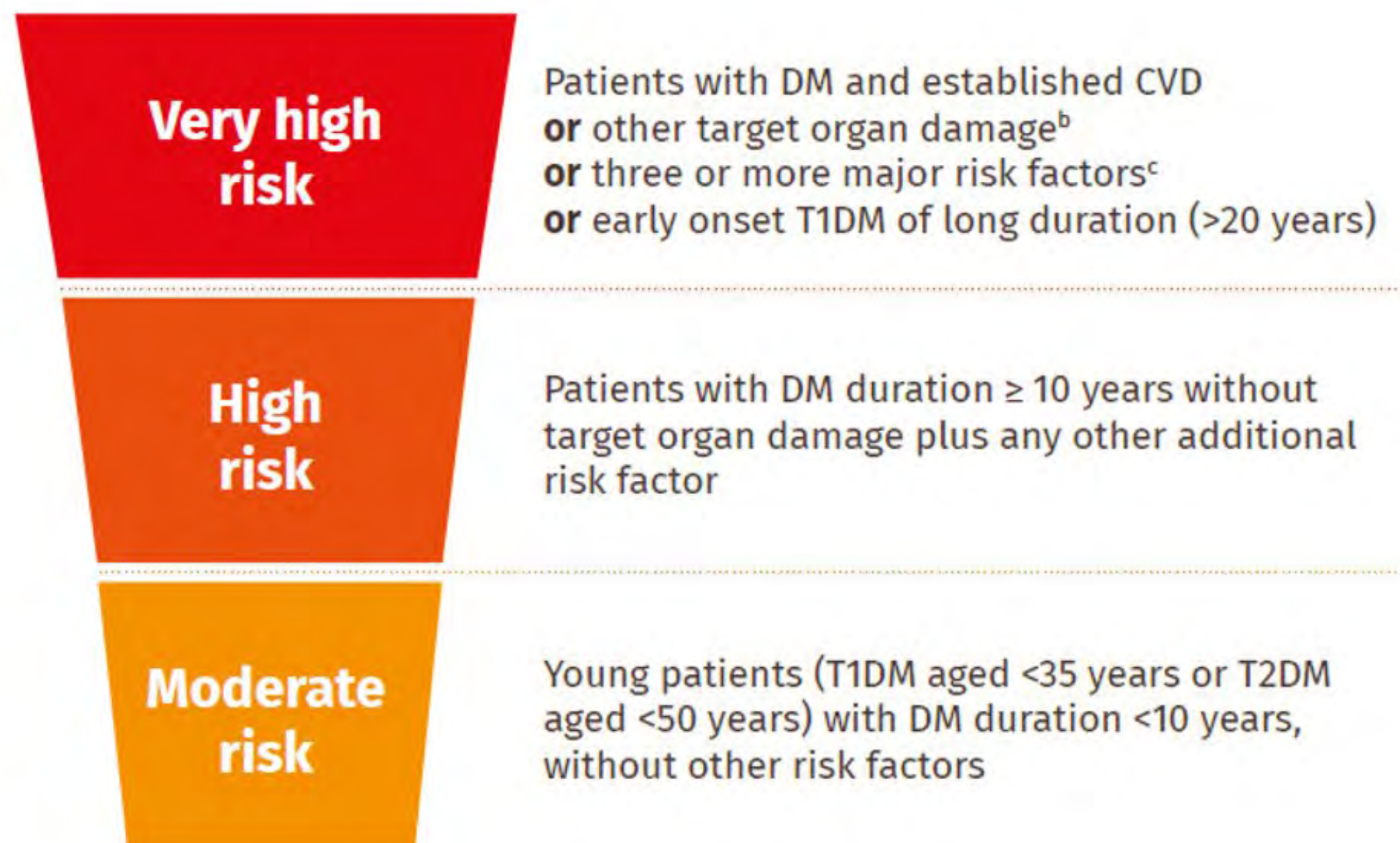
Diabète de novo: ne pas se contenter de Metformine seule si:

- Symptômes d'insulinopénie (polyurie, polydipsie, nycturie, amaigrissement)
 - **Insulinothérapie (temporaire)**
- Asymptomatique mais HbA1c > 9%

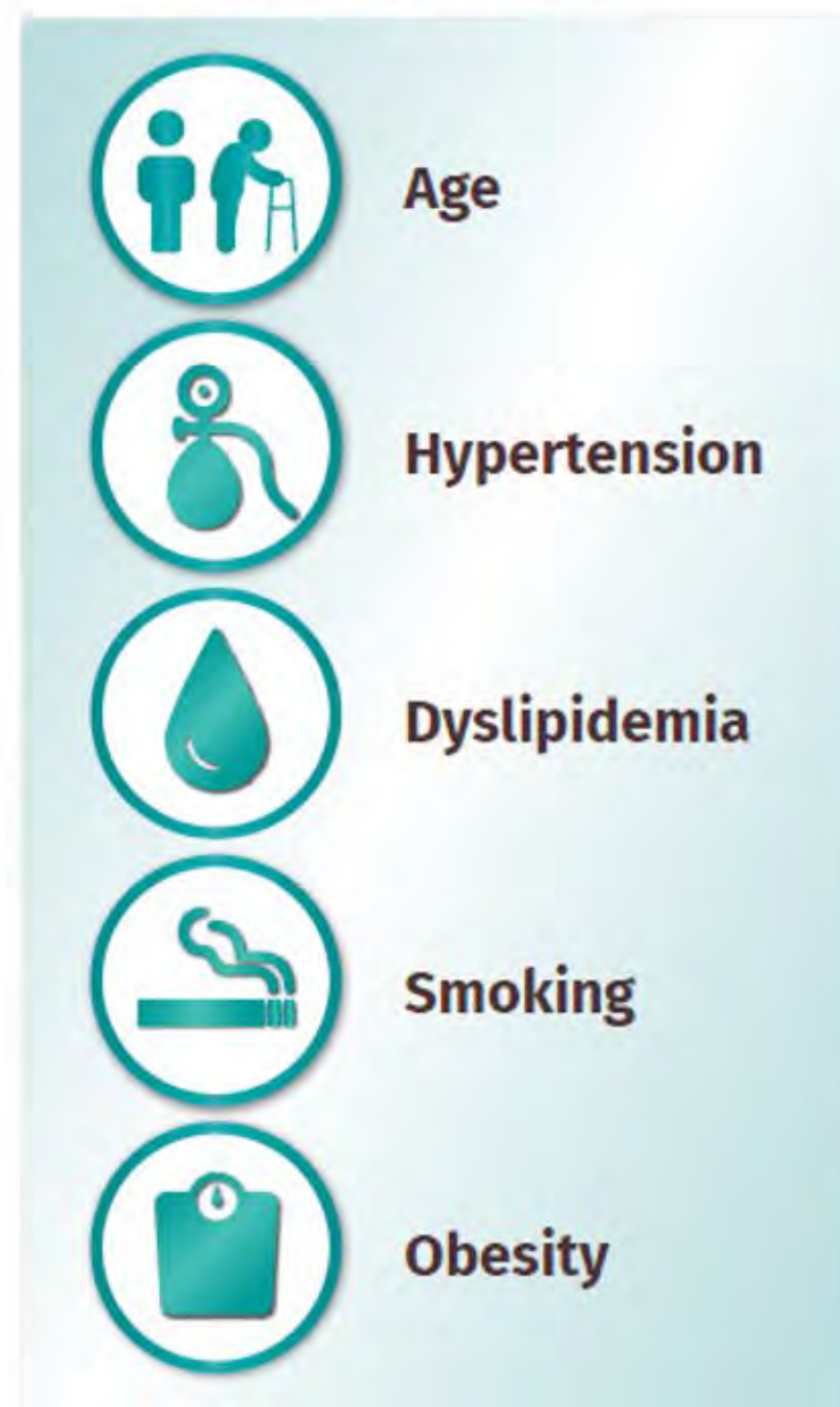
HbA1c	R/
< 7 %	Metformine
7-9%	Metformine
> 9%	Metformine + SU

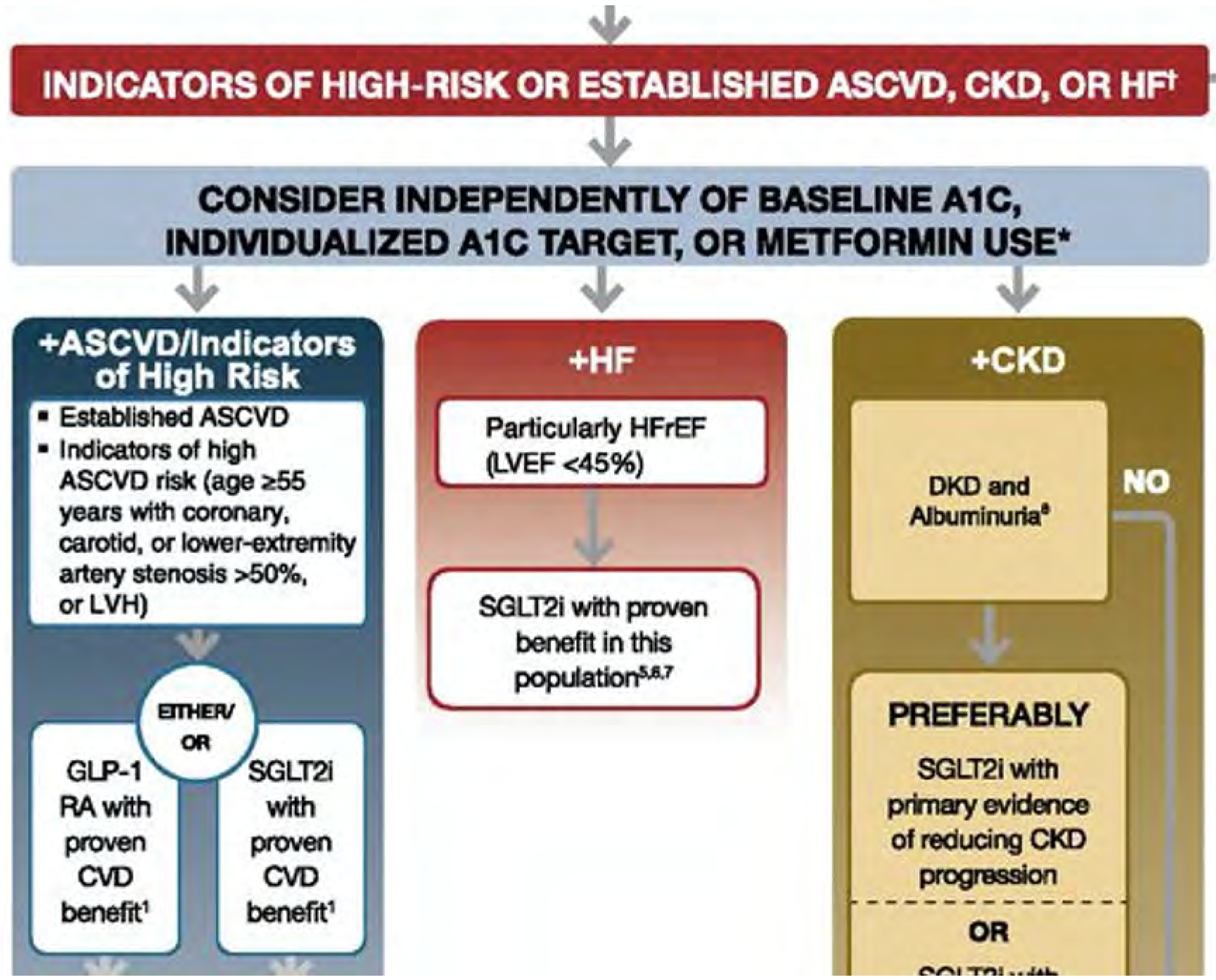


Quels sont les patients à haut risque ?



RISK FACTORS





NO



IF A1C ABOVE INDIVIDUALIZED TARGET PROCEED AS BELOW

COMPELLING NEED TO MINIMIZE HYPOGLYCEMIA

DPP-4i	GLP-1 RA	SGLT2i	TZD
↓	↓	↓	↓
If A1C above target	If A1C above target	If A1C above target	If A1C above target

COMPELLING NEED TO MINIMIZE WEIGHT GAIN OR PROMOTE WEIGHT LOSS

GLP-1 RA with good efficacy for weight loss¹⁰ **ETHER/ OR** SGLT2i

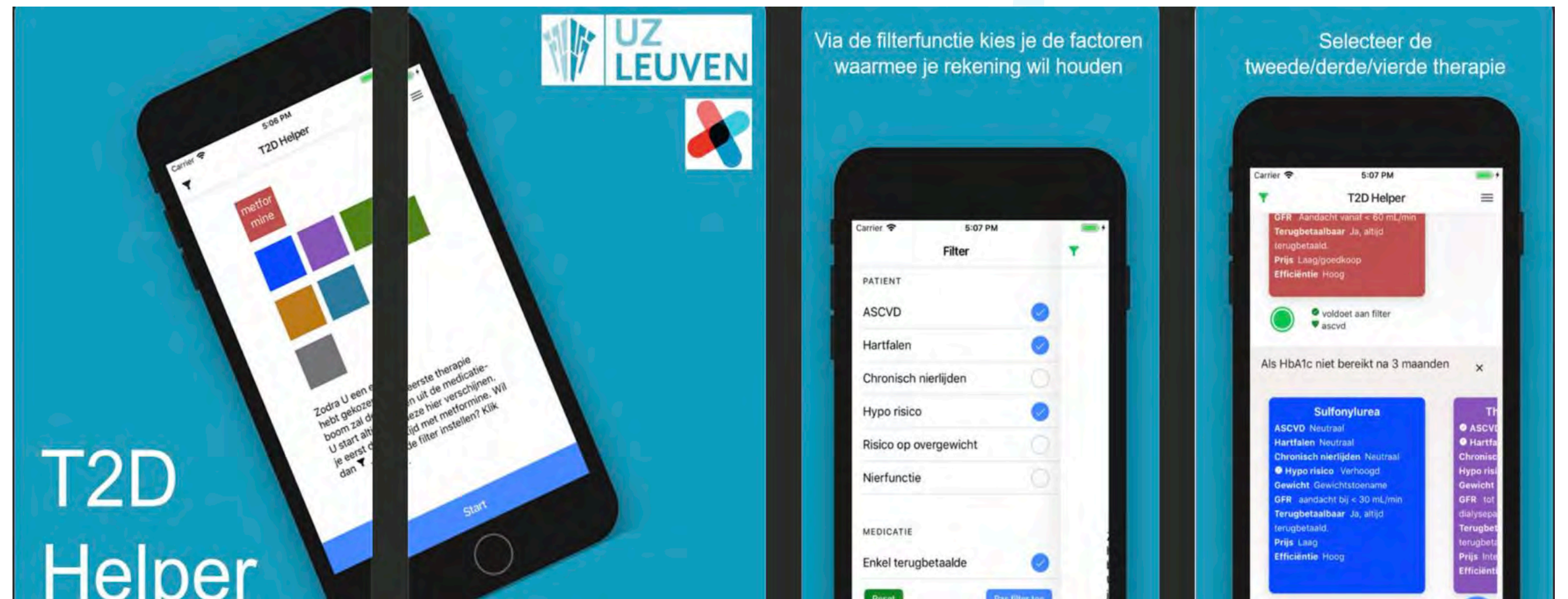
COST IS A MAJOR ISSUE^{11,12}

SU ⁴	TZD ¹²
↓	↓
If A1C above target	

Table des matières

1. Parcours de soins
2. Classes thérapeutiques et leur place dans l'arbre décisionnel
3. Application T2D et cas cliniques
4. Démonstrations pratiques

*Votre santé,
notre quotidien*



Cas Clinique 1

Homme de 55 ans

Diabétique de type 2 depuis 7 ans

HTA avec HVG

Conducteur de camion

BMI 36 kg/m²

Sous Metformine à dose maximale

Date	HbA1c	DFG	LDL-Chol
03.08.21	8,5%	> 60ml/min	116 mg/dl
09.11.21	7,4%	> 60ml/min	91 mg/dl

Monothérapie

Metformine

- ✓ ASCVD Favorable
- Insuffisance cardiaque Neutre
- Néphropathies chroniques Neutre
- Risque d'hypo Aucun
- Poids Effet neutre à légère réduction pondérale
- DFG Attention si DFG < 60 ml/min
- Remboursement Oui, toujours remboursée.
- Prix Bas/bon marché
- Efficacité Elevée

🟢 conforme au filtre
♥ ASCVD

T2D Helper

SI le target d'HbA1c n'est pas atteint apres 3 mois

Sulfonylurées

- ASCVD Neutre
- Insuffisance cardiaque Neutre
- Néphropathies chroniques Neutre
- Risque d'hypo Augmenté
- ⚠ Poids Prise de poids
- DFG attention si DFG < 30 ml/min
- Remboursement Oui, toujours remboursées.
- Prix Bas
- Efficacité Elevée

🟡 ne répond pas au filtre

Thiazolidinedione

- ✓ ASCVD Favorable
- Insuffisance cardiaque Néfaste
- Néphropathies chroniques Neutre
- Risque d'hypo Faible
- ⚠ Poids Prise de poids
- DFG jusqu'à un DFG de 5 ml/min, pas chez les patients dialysés
- Remboursement Oui, toujours remboursée.
- Prix intermédiaire
- Efficacité Effet lent, durable

🟡 ne répond pas au filtre
♥ ASCVD

Inhibiteurs de la D

- ASCVD Neutre
- Insuffisance cardiaque Neu
- Néphropathies chroniques
- Risque d'hypo Faible
- Poids Effet neutre
- DFG attention si DFG < 50 ml/min
- ⚠ Remboursement Ⓣ Oui, moyennant accord du MC ou via le trajet de soins...
- Prix intermédiaire
- Efficacité Elevé

🟡 conforme au filtre

T2D Helper

SI le target d'HbA1c n'est pas atteint apres 3 mois

Inhibiteur du SGLT2

- ✓ ASCVD Favorable
- Insuffisance cardiaque Favorable
- Néphropathies chroniques Favorable
- Risque d'hypo Aucun (sauf si association avec une sulfonyluréé)
- ✓ Poids Perte de poids
- DFG A commencer exclusivement si DFG > 60 ml/min
- ⚠ Remboursement Ⓣ Oui, moyennant accord du MC ou via le trajet de soins...
- Prix intermédiaire
- Efficacité Elevé

🟡 conforme au filtre ...
♥ ASCVD

Analogue du GLP1

- ✓ ASCVD Favorable
- Insuffisance cardiaque Neutre
- Néphropathies chroniques Favorable
- Risque d'hypo Aucun (sauf si association avec une sulfonylurée)
- ✓ Poids Perte de poids
- DFG Si DFG > 30 ml/min, avec des exceptions.
- ⚠ Remboursement Ⓣ Oui, moyennant attestation ou via le trajet de soins...
- Prix Elevé
- Efficacité Elevé

🟡 conforme au filtre ...
♥ ASCVD

Insuline basale

- ASCVD Neutre
- Insuffisance cardiaque Neu
- Néphropathies chroniques
- Risque d'hypo Augmenté
- ⚠ Poids Prise de poids
- Remboursement Oui, toujours remboursée, utiliser le trajet de soins...
- Prix Bas/intermédiaire
- Efficacité Elevée

🟡 ne répond pas au filtre

15:42

Inhibiteur du SGLT2

PRODUITS

Forxiga® (dapagliflozine)
Dosage: 10 mg/j
Existe aussi en combinaison avec de la Metformine:

- Xigduo® (dapagliflozine 5 mg + metformine 850 mg)
- Xigduo® (dapagliflozine 5 mg + metformine 1 g)

Invokana® (canagliflozine)
Dosage: 100 ou 300 mg/j
Existe aussi en combinaison avec de la Metformine:

- Vokanamet® (canagliflozine 50 mg + metformine 850 mg)
- Vokanamet® (canagliflozine 50 mg + metformine 1 g)
- Vokanamet® (canagliflozine 150 mg + metformine 850 mg)
- Vokanamet® (canagliflozine 150 mg + metformine 1 g)

Jardiance® (empagliflozine)
Dosage: 10 ou 25 mg/j
Existe aussi en combinaison avec de la Metformine:

- Synjardy® (empagliflozine 5 mg + metformine 850 mg)
- Synjardy® (empagliflozine 5 mg + metformine 1 g)
- Synjardy® (empagliflozine 12,5 mg + metformine 850 mg)
- Synjardy® (empagliflozine 12,5 mg + metformine 1 g)

Steglatro® (ertugliflozine)
Dosage: 5 ou 15 mg/j
Existe aussi en combinaison avec de la Metformine:

- Segluromet® (ertugliflozine 2,5 mg + metformine 1 g)
- Segluromet® (ertugliflozine 7,5 mg + metformine 1 g)

Existe aussi en combinaison avec de la DPP4-inhibitor:

- Steglujan® (ertugliflozine 5 mg + sitagliptine 100 mg)
- Steglujan® (ertugliflozine 15 mg + sitagliptine 100 mg)

CARACTÉRISTIQUES

Votre santé,
notre quotidien

Cas généraux

Réévaluation après R/ MF:

Bi-thérapie

HbA1c	FRCV (+)	FRCV (-)
< 7 %	MF	MF
7- 9%	+ Inh. SGLT2	+ Inh. DPP IV
> 9%	+ SU	+ SU

HbA1c= Hemoglobin A1c, ASCVD= ArterioSclerotic Vascular Disease, MF= Metformin, SU= Sulfonilurea, GLP-1= Glucose Like Peptide one, Inh. DPP IV= Inhibitor of Dipeptidyl Peptidase type 4, Inh. SGLT2= Inhibitor of Sodium Glucose Cotransporter type 2.

Les différentes prises en charge et remboursements : Version 10-2021



Documents disponibles sur le site www.maisondudiabete.be dans « Documents utiles »

fr

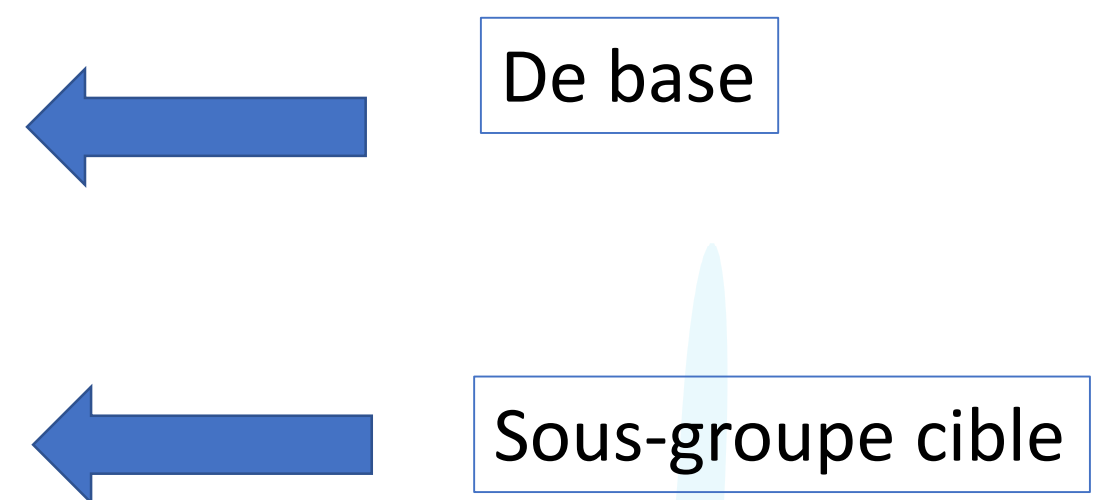
	<i>Pré trajet de soins diabète (102852)</i>	<i>Trajet de soins diabète(TDS)</i>	<i>Autogestion (PREA)</i>	<i>Convention(DC)</i>
Pour qui ?	Dès le début du diabète.	Si diabète de type 2 insuffisamment équilibré sous au moins 2 médicaments ou 1 ou 2 injections	Diabétiques de type 2 qui ont une injection : incrétine (hebdomadaire ou 1x par jour) ou insuline 1x par jour	Patient diabétique type 1 ou 2 avec 3 injections ou plus (ou 2 injections en attente TDS)
Comment ?	A ouvrir chez médecin traitant : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 102852 à rentrer chaque année	DMG ouvert Contrat à signer entre : - le diabétologue - le patient - le médecin traitant Et à envoyer à la mutuelle	A ouvrir chez médecin traitant : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 102852 à rentrer chaque année - Contrat à remplir par le médecin et à envoyer à la mutuelle	A l'hôpital Au sein des conventions Marche : 084/219 232 Bastogne : 061/240 138 Libramont : 061/622850 Arlon : 063/231 241
À quoi a droit mon patient ?	Remboursement partiel de : - 2x30min. de diététique/an - 2x45min. de podologie/an (si pied à risque) Sous-groupe Si entre 15 et 69 ans avec : une HTA connue et/ou un BMI supérieur à 30 4 séances d'éducation en + par année selon les besoins (infirmier, infirmier éducateur, diététicien, kinésithérapeute, pharmacien)	Education par un infirmier éducateur : 1 à 5 séances (30min) et 5 séances supp. uniquement au cours des 2 premières années civiles. Remboursement partiel de : - 2x30min. de diététique/an - 2x45min. de podologie/an (si pied à risque) Meilleur remboursement des consultations chez le généraliste et le diabétologue	Remboursement partiel de séances de diététique, podologie, éducation infirmière via et dans les conditions du code 102852 Pas de meilleur remboursement des consultations chez le généraliste	Accès à de l'éducation diététique et infirmière au sein de l'hôpital Matériel d'autocontrôle : (Quantité définie selon le groupe de la convention)
		En + si 1 ou 2 injections -> du matériel : - 1 lecteur de glycémie (renouvelable tous les 3 ans si nécessaire) choisi par l'éducateur infirmier avec doc + ordonnance du médecin traitant - 150 tiges et 100 lancettes tous les 6 mois	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	Convention pieds si plaies : (pour tous) Arlon : 063/ 231 241
Médecins	Honoraire lié au code 102852	Nb : remboursement facilité pour certains médicaments honoraire pour médecins	Nb : pas de remboursement facilité, pas d'honoraire médecin en-dehors du code 102852	
Conditions maintien	Garder DMG ouvert Code 102852 à rentrer chaque année	Garder DMG ouvert Consulter le diabétologue 1x/an Consulter le généraliste 2x/an	Garder DMG ouvert A renouveler tous les ans si HbA1C < 7.5%	Garder DMG ouvert Consulter le diabétologue 1x/an

Le pré TDS

Diabétique de type 2
55 ans
Metformine à dose maximale
HTA et BMI > 30

Pré trajet de soins diabète (102852)	
Pour qui ?	Dès le début du diabète
Comment ?	A ouvrir chez médecin traitant : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 102852 à rentrer chaque année
A quoi à droit mon patient ?	Remboursement partiel de : - 2x30min. de diététique/an - 2x45min. de podologie/an (si pied à risque) <u>Sous-groupe</u> Si entre 15 et 69 ans avec : une HTA connue et/ou un BMI supérieur à 30 4 séances d'éducation en + par année selon les besoins (infirmier, infirmier éducateur, diététicienne, kiné, pharmacien)
Médecins	Honoraire lié au code 102852
Conditions maintien	Garder DMG ouvert Code 102852 à rentrer chaque année

CHRONICARE ASBL
084 41 10 00 – maisondu diabete.be



D. Suivi d'un patient diabétique de type 2 selon le protocole de soins établi par le Comité de l'assurance

102852	N	7	3,111296	Suivi d'un patient diabétique de type 2 selon le protocole de soins établi par le Comité de l'assurance	21,78	21,78	21,78
109594				Maisons médicales : Suivi d'un patient diabétique de type 2 selon le protocole de soins établi par le Comité de l'assurance	21,78	21,78	21,78

Votre santé,
notre quotidien

Le pré TDS :

CHRONICARE ASBL
084 41 10 00 – maisondu diabete.be



1° Prestations de diététique:

Code: pré tds **20,89 euros** (2021)

Remboursement **partiel** de **2 sessions de 30 minutes** par année

avec régime préférentiel : 18,81

sans régime préférentiel: 15,67

Code: pré tds ss gr cible : **23,53 euros** (2021)

Remboursement **total** des 23,53 euros

- Modèle de prescription:
www.maisondudiabete.be

Prescription médicale pour la
podologie dans le cadre du :

Suivi diabétique de type 2 ou
Pré trajet de soins diabète
(DMG ouvert + code 102852
à renouveler annuellement)

Votre patient a droit à :
2 remboursements de podologie/an

1 prescription / prestation de podologie

Nom :
Date de naissance :
Vignette mutuelle :

1 session de podologie dans le cadre
du suivi diabétique de type 2
(si groupe à risque)

Groupe à risque	I	II	III	IV	V (sauf diabète)
Diabète	non	oui	oui	oui	oui
Définition orthopédique	non	non	non	non	non
Traumatisme traumatisme	non	non	non	non	non
Plâtre ou prothèse supplémentation ambulatoire	non	non	non	non	non
Équipe	Déjà	non	non	non	non

Cachet :
Date :
Signature :

ité,
ien

Cas Clinique 2

Femme de 67 ans

Diabétique de type 2 depuis 21 ans

BMI 27,5 kg/m²

**Sous Metformine 850mg 2x et
sulfonylurée**

Date	HbA1c	DFG	Micro-alb
15.05.21	7,2%	47ml/min	16 mg/l
09.11.21	7,8%	38ml/min	14 mg/l

Insuffisance rénale

HbA1c	MDRD 45 - 60	MDRD 30 - 45	MDRD < 30
< 7 %	Metformine ≤ 2000 mg/j	Metformine ≤ 1000 mg/j	?
7-9%	+ Inh DPP-IV	(+) Inh DPP-IV	Inh DPP-IV
> 9%	+Glurenorm +Uni Diamicron +Novonorm	+Glurenorm +Uni Diamicron +Novonorm	Insuline

Inh DPP-IV remboursés en monothérapie si MDRD ≤ 50 ml/min et HbA1c 7-9%

Nb: En dehors de la dialyse, l'HbA1c reste fiable!

Les différentes prises en charge et remboursements : Version 09-2019



Documents disponibles sur le site www.maisondudiabete.be dans « Documents utiles »

	<i>Pré trajet de soins diabète (102852)</i>	<i>Trajet de soins diabète(TDS)</i>	<i>Autogestion (PREA)</i>	<i>Convention(DC)</i>
Pour qui ?	Dès le début du diabète	Si diabète de type 2 insuffisamment équilibré sous au moins 2 médicaments ou 1 ou 2 injections	Diabétiques de type 2 qui ont une injection : incrétine (hebdomadaire ou 1x par jour) ou insuline 1x par jour	Patient diabétique type 1 ou 2 avec 3 injections ou plus (ou 2 injections en attente TDS)
Comment ?	A ouvrir chez médecin traitant : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 102852 à rentrer chaque année	DMG ouvert Contrat à signer entre : - le diabétologue - le patient - le médecin traitant Et à envoyer à la mutuelle	A ouvrir chez médecin traitant : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 102852 à rentrer chaque année - Contrat à remplir par le médecin et à envoyer à la mutuelle	A l'hôpital Au sein des conventions Marche : 084/219 232 Bastogne : 061/240 138 Libramont : 061/238 597 Arlon : 063/231 241
À quoi a droit mon patient ?	Remboursement partiel de : - 2x30min. de diététique/an - 2x45min. de podologie/an (si pied à risque) Sous-groupe Si entre 15 et 69 ans avec : une HTA connue et/ou un BMI supérieur à 30 4 séances d'éducation en + par année selon les besoins (infirmier, infirmier éducateur, diététicienne, kiné, pharmacien)	Education par un infirmier éducateur : 1 à 10 séances (30min.) : 1 ^o année 1 à 5 séances les années suivantes Remboursement partiel de : - 2x30min. de diététique/an - 2x45min. de podologie/an (si pied à risque) Meilleur remboursement des consultations chez le généraliste et le diabétologue En + si 1 ou 2 injections -> du matériel : - 1 lecteur de glycémie (renouvelable tous les 3 ans si nécessaire) choisi par l'éducateur infirmier avec doc + ordonnance du médecin traitant - 150 tiges et 100 lancettes tous les 6 mois	Remboursement partiel de séances de diététique, podologie, éducation infirmière via et dans les conditions du code 102852 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) Convention pieds si plaies : (pour tous) Arlon : 063/ 231 241 Marche : 084/ 219 232
Médecins	Honoraire lié au code 102852	Nb : remboursement facilité pour certains médicaments honoraire pour médecins	Nb : pas de remboursement facilité, pas d'honoraire médecin en-dehors du code 102852	
Conditions maintien	Garder DMG ouvert Code 102852 à rentrer chaque année	Garder DMG ouvert Consulter le diabétologue 1x/an Consulter le généraliste 2x/an	Garder DMG ouvert A renouveler tous les ans si HbA1C < 7.5%	Garder DMG ouvert Consulter le diabétologue 1x/an

Trajet de soins diabète (TDS)
Si diabète de type 2 insuffisamment équilibré sous au moins 2 médicaments ou 1 ou 2 injections
DMG ouvert Contrat à signer entre : - le diabétologue - le patient - le médecin traitant Et à envoyer à la mutuelle
Education par un infirmier éducateur : 5 (10 la 1 ^{ère} année) Remboursement partiel de : - 2 séances de diététique/année - 2 séances de podologie/année Meilleur remboursement des consultations chez le généraliste et le diabétologue.
<u>En + si 1 ou 2 injections -> du matériel :</u> - 1 lecteur de glycémie (renouvelable tous les 3 ans si nécessaire) choisi par le patient en accord avec le diabétologue + ordonnance du médecin traitant - 150 tigelettes de bandelettes tous les 6 mois
Nb : remboursement facilité pour certains médicaments honoraires pour médecins
Garder DMG ouvert Consulter le diabétologue 1x/an Consulter le généraliste 2x/an



TDS sans molécule injectable

Education : diet
podo
infirmière éducatrice

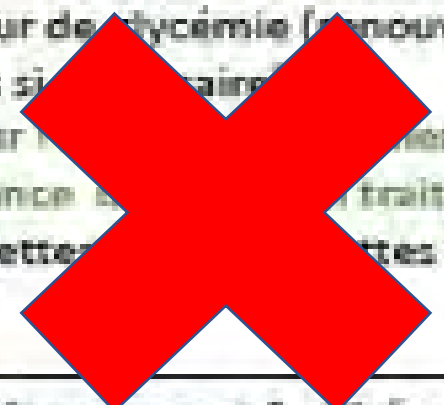
- Éducation au domicile (10/an puis 5)

Ou

- Dans une structure locorégionale (4/année)

Diabète de type 2
Insuffisamment équilibré: HbA1c sup à **7,5%**

Sous deux ADO à dose maximale



Honoraire annuel TDS : 93,40 euros (2021)

Votre santé,
notre quotidien

Cas Clinique 3

Femme de 56 ans

Diabétique de type 2 depuis 8 ans

BMI 38,6 kg/m²

**Sous Metformine 850mg 2x et
Forxiga 10mg**

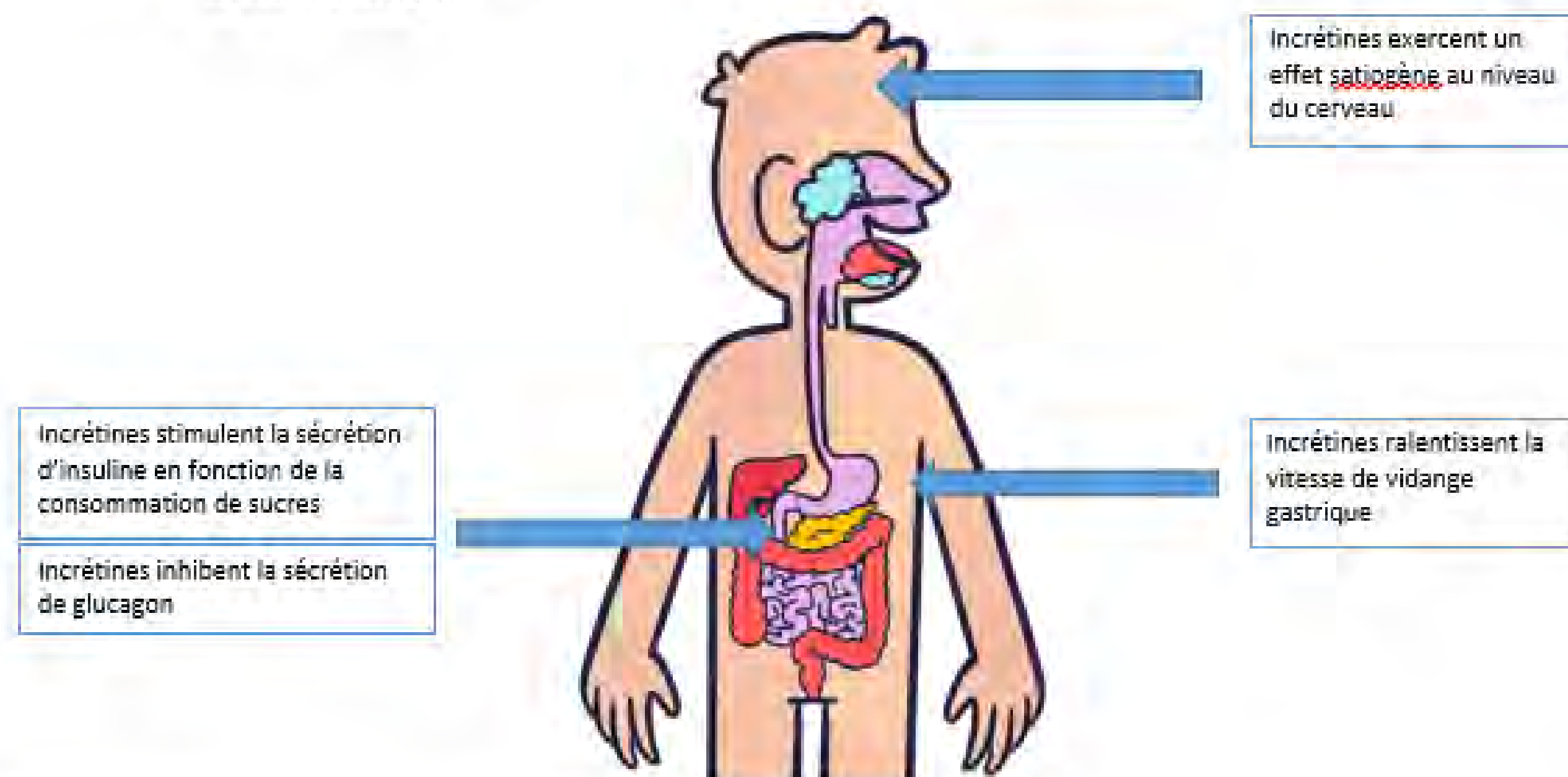
Date	HbA1c	DFG	Micro-alb
15.07.20	8,1%	> 60ml/min	< 5mg/l
09.11.21	9,5%	> 60ml/min	< 5mg/l

LES INCRETINOMIMETIQUES INJECTABLES version 09 2021 (Panneau 10)

Hormones actives dans l'équilibre du diabète :

1. **Insuline** : hormone hypoglycémisante produite par le pancréas (clé)
2. **Glucagon** : hormone hyperglycémisante produite aussi par le pancréas
3. **Incrétines** : Hormones produites au niveau du tube digestif
Insuffisamment présentes dans le diabète de type 2.

Action à 4 niveaux :



Les différentes prises en charge et remboursements : Version 10-2021



Documents disponibles sur le site www.maisondudiabete.be dans « Documents utiles »

	<i>Pré trajet de soins diabète (102852)</i>	<i>Trajet de soins diabète(TDS)</i>	<i>Autogestion (PREA)</i>	<i>Convention(DC)</i>
Pour qui ?	Dès le début du diabète	Si diabète de type 2 insuffisamment équilibré sous au moins 2 médicaments ou 1 ou 2 injections	Diabétiques de type 2 - qui ont une injection : incrétine (hebdomadaire ou 1x par jour) ou insuline 1x par jour	Patient diabétique type 1 ou 2 avec 3 injections ou plus (ou 2 injections en attente TDS)
Comment ?	A ouvrir chez médecin traitant : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 102852 à rentrer chaque année	DMG ouvert Contrat à signer entre : - le diabétologue - le patient - le médecin traitant Et à envoyer à la mutuelle	A ouvrir chez médecin traitant : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 102852 à rentrer chaque année - Contrat à remplir par le médecin et à envoyer à la mutuelle	A l'hôpital Au sein des conventions Marche : 084/219 232 Bastogne : 061/240 138 Libramont : 061/622850 Arlon : 063/231 241
À quoi a droit mon patient ?	Remboursement partiel de : - 2x30min. de diététique/an - 2x45min. de podologie/an (si pied à risque) Sous-groupe Si entre 15 et 69 ans avec : - une HTA connue et/ou un BMI supérieur à 30 4 séances d'éducation en + par année selon les besoins (infirmier, infirmier éducateur, diététicien, kinésithérapeute, pharmacien)	Education par un infirmier éducateur : 1 à 5 séances (30min) et 5 séances supp. uniquement au cours des 2 premières années civiles. Remboursement partiel de : - 2x30min. de diététique/an - 2x45min. de podologie/an (si pied à risque) Meilleur remboursement des consultations chez le généraliste et le diabétologue: En + si 1 ou 2 injections -> du matériel : - 1 lecteur de glycémie (renouvelable tous les 3 ans si nécessaire) choisi par l'éducateur infirmier avec doc + ordonnance du médecin traitant - 150 tiges et 100 lancettes tous les 6 mois	Remboursement partiel de séances de diététique, podologie, éducation infirmière via et dans les conditions du code 102852 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)
Médecins	Honoraire lié au code 102852	Nb : remboursement facilité pour certains médicaments honoraire pour médecins	Nb : pas de remboursement facilité, pas d'honoraire médecin en-dehors du code 102852	Convention pieds si plaies : (pour tous) Arlon : 063/ 231 241
Conditions maintien	Garder DMG ouvert Code 102852 à rentrer chaque année	Garder DMG ouvert Consulter le diabétologue 1x/an Consulter le généraliste 2x/an	Garder DMG ouvert À renouveler tous les ans si HbA1C < 7.5%	Garder DMG ouvert Consulter le diabétologue 1x/an

Patient sous injection : choix entre deux programmes



Trajet de soins diabète (TDS)	Autogestion (PREA)
Si diabète de type 2 insuffisamment équilibré sous au moins 2 médicaments ou 1 ou 2 injections	Diabétiques de type 2 qui ont une injection : incrétine (hebdomadaire ou 1x par jour) ou insuline 1x par jour
DMG ouvert Contrat à signer entre : - le diabétologue - le patient - le médecin traitant Et à envoyer à la mutuelle	A ouvrir chez médecin traitant : - Dossier Médical Global (DMG) - Code 102852 à rentrer chaque année - Contrat à remplir par le médecin et à envoyer à la mutuelle
Education par un infirmier éducateur : 5 (10 la 1 ^{ère} année) Remboursement partiel de : - 2 séances de diététique/année - 2 séances de podologie/année	Remboursement partiel de séances de diététique, podologie, éducation infirmière via et dans les conditions du code 102852
Meilleur remboursement des consultations chez le généraliste et le diabétologue	Pas de meilleur remboursement des consultations chez le généraliste
En + si 1 ou 2 injections -> du matériel : - 1 lecteur de glycémie (renouvelable tous les 3 ans si nécessaire) choisi par l'éducateur infirmier avec doc + ordonnance du médecin traitant - 150 tiges et 100 lancettes tous les 6 mois	Matériel : - 1 lecteur de glycémie (renouvelable tous les 3 ans si nécessaire) choisi et prescrit par le médecin traitant - 100 tiges et 100 lancettes tous les ans
Nb : remboursement facilité pour certains médicaments honoraires pour médecins	Nb : pas de remboursement facilité, pas d'honoraires médecin en-dehors du 102852
Garder DMG ouvert Consulter le diabétologue 1x/an Consulter le généraliste 2x/an	Garder DMG ouvert A renouveler tous les ans si HbA1C < 7.5%

Si **1 injection**: deux possibilités:

- > TDS
- > Programme restreint d'éducation et d'autogestion



Si **2 injections**: une seule possibilité:

- > TDS



Votre santé,
notre quotidien

CONTRAT TRAJET DE SOINS DIABÈTE TYPE 2

Vignette mutuelle du patient

ENGAGEMENTS DU PATIENT

NOM DU PATIENT

- Mon médecin généraliste, à qui je demande de transmettre cette demande au médecin-conseil de ma mutuelle, m'a expliqué aujourd'hui les conditions du trajet de soins diabète de type 2.
- J'ai été informé(e) par mon médecin généraliste que les bénéfices et la réussite du trajet de soins dépendent de ma participation active au plan de suivi. Je m'engage à cette fin à définir avec mon médecin généraliste l'organisation pratique de ce plan de suivi.
- Mon médecin généraliste et moi-même avons parlé des objectifs du traitement et de la façon de les atteindre en nous basant sur les informations décrites en page 2 du présent contrat.
- Mon médecin généraliste m'a communiqué qu'il/elle à transmettra à Sciensano les données codées me concernant qui se rapportent à l'âge, au sexe, au poids, à la taille, à la tension artérielle, et aux résultats de certaines analyses sanguines (Hb A1c, cholestérol LDL) à des fins d'évaluation scientifique et dans le respect des dispositions réglementaires relatives à la vie privée.

Date et signature

- Je demande à mon médecin généraliste, signataire du présent contrat, de gérer mon dossier médical global : il/elle doit à cette fin en attester les honoraires dans l'année qui suit le début du trajet de soins.

ENGAGEMENTS DE L'ENDOCRINO-DIABÉTOLOGUE / DE L'INTERNISTE

J'accepte de participer au trajet de soins de ce patient, qui appartient au groupe à risque¹, et plus précisément :

- d'encadrer, d'un commun accord avec lui, le médecin généraliste lors de l'élaboration, de l'évaluation et de l'adaptation d'un plan de suivi individuel pour le patient présentant un diabète de type 2 ; ce plan de suivi comprend des objectifs, un suivi planifié, des consultations médicales, des interventions paramédicales et des examens techniques
- de transmettre les rapports de mes consultations et examens techniques au médecin généraliste
- d'entretenir, avec le médecin généraliste, une communication efficace, soit à la demande du médecin généraliste, soit l'occasion d'une transmission des paramètres cliniques ou biologiques.

Nom + Cachet

Date et signature

Numéro de compte sur lequel sont versés les honoraires du trajet de soins

médecin spécialiste : titulaire :

numéro de compte:
numéro BCE

ou

hôpital :

numéro de compte:
numéro BCE:

ENGAGEMENTS DU MÉDECIN GÉNÉRALISTE

J'accepte de participer au trajet de soins du patient, qui appartient au groupe à risque¹, et plus précisément :

- d'élaborer, d'évaluer et d'adapter, d'un commun accord avec l'endocrinologue-diabétologue, un plan de suivi individuel qui comprend des objectifs, un suivi planifié, des consultations médicales, des interventions paramédicales et des examens techniques pour le patient présentant un diabète de type 2
- de transmettre au médecin spécialiste mes observations et les résultats d'examens utiles au suivi du patient
- dans le cas où le patient ne la reçoit pas via un centre de diabète conventionné, lui prodiguer et entretenir l'éducation nécessaire concernant la maladie, le traitement et le suivi, moi-même ou via l'éducateur au diabète
- d'utiliser le dossier médical du patient
- de transmettre copie du présent contrat dûment complété au médecin-conseil.

Nom + Cachet

Date et signature

Votre santé,
re quotidien

Tout sur prescription du généraliste: (33)

CHRONICARE ASBL
084 41 10 00 – maisondu diabete.be



1 Prescription médicale pour la diététique :

Trajet de soins diabète

(2 sessions de diététique : 30 minutes)

Nom :
Date de naissance :
Vignette mutuelle :

2 sessions de diététique dans le cadre du TDS

Cachet :
Date :
Signature

2 Prescription médicale pour des prestations d'éducation au diabète dispensées par un éducateur en diabétologie dans le cadre du Trajet de soins diabète

Nom :
Date de naissance :
Vignette mutuelle :

Droit à 5 séances par année civile
Dont un minimum au domicile
(+5 sup sur les deux premières années)
En individuelle et/ou en groupe

Type de séance	Nombre de séances prescrites (cocher et préciser)
Séances d'éducation individuelles en cabinet ou Maison du diabète	<input type="checkbox"/> : (1 à 4) séances
Séances d'éducation individuelles au domicile	<input type="checkbox"/> : (1 à 5) séances
Séances d'éducation supplémentaires : <input type="checkbox"/> au domicile <input type="checkbox"/> en cabinet ou MDD	<input type="checkbox"/> : (1 à 5) séances
Séances d'éducation en groupe	<input type="checkbox"/> : (1 à 5) séances

Cachet :
Date :
Signature

Document 1 et 2 à faire remplir **par votre médecin généraliste** lors de la signature du contrat Trajet de Soins diabète (TDS)

+

Si dans le traitement il y a **1 ou 2 injections** (journalière ou hebdomadaire) // lui demander **une ordonnance pour « un lecteur, 150 tiges, 100 lancettes dans le cadre du TDS » = document 3**

Puis

Prendre rendez-vous en Maison du diabète 084 /41 10 00 (entre 09 h00 et 13h00) chez un infirmier éducateur (domicile ou maisons du diabète) et **y venir avec ces 3 documents + accord TDS** si déjà reçu de la mutuelle pour :

- Commencer l'éducation
- Avoir le document de délivrance du matériel à remettre au pharmacien (si 1 ou 2 injections)

Votre santé,
notre quotidien

Ce matériel comprend:

- Un lecteur (tous les 3 ans)
- 150 tigettes tous les 6 mois
- 100 lancettes tous les 6 mois

Ce matériel doit être choisi par l'éducateur (document de délivrance du matériel)

Le patient se rend en pharmacie avec ce document plus votre ordonnance

*Votre santé,
notre quotidien*



Choix du matériel?

Dans une liste sur le site de l'inami par l'infirmier(e) éducateur(rice)

<https://www.trajetdesoins.be/fr/lists/default.aspx>



28(lecteur) +(25x3x2) tiges+(7 x2) lancettes = 192 euros 1^o année
164 euros
(2020)

*Votre santé,
notre quotidien*

Le Programme restreint d'éducation et d'autogestion : 1 seule injection

CHRONICARE ASBL
084 41 10 00 – maisondu diabete.be



Autogestion (PREA)

Diabétiques de type 2 qui ont une injection : incrétine (hebdomadaire ou 1x par jour) ou insuline 1x par jour

A ouvrir chez **médecin traitant** :

- Dossier Médical Global (DMG)
- Code **102852** à rentrer chaque année
- Contrat à remplir par le médecin et à envoyer à la mutuelle

Remboursement partiel de séances de diététique, podologie, éducation infirmière **via et dans les conditions du code 102852**

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 tous les ans

Nb : pas de remboursement facilité,
pas d'honoraire médecin en-dehors du **102852**

Garder DMG ouvert
A renouveler tous les ans si HbA1C < 7.5%

Médecin généraliste gère seul l'éducation

Mais

Peut la structurer aussi avec le **102852**
ou pré TDS
dans ces conditions



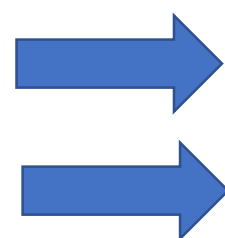
*Votre santé,
notre quotidien*



Comment?

Accord pour un an

Renouveler si HbA1c sous les **7,5%**



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

Vignette de la mutualité du patient

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

communiqu(e) 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

* Ne cocher que si le programme de contrôle de la glycémie est prolongé après une période précédente de 12 mois pour une nouvelle période de 12 mois.

ENVOYER LE DOCUMENT SOUS PLI FERMÉ AU MÉDECIN-CONSEIL DE LA MUTUALITÉ

Particularités PREA //TDS:

Pas de Mesures de **facilitation** pour l'accès au remboursement de certaines molécules.

Patient n'a pas **un meilleur remboursement** de toutes ses consultations chez son généraliste.

A renouveler **tous les ans** si conditions respectées (HbA1c sous les 7,5%)

Pas **d'Honoraire annuel** pour le médecin sauf celui du **102852**

Education possible via et dans les conditions du **102852**

Moins de matériel que dans le TDS (57 euros / 164 euros par année)

*Votre santé,
notre quotidien*

Incrétinomimétiques (analogues GLP-1)

Nom	Principe actif	Administration
Byetta	Exenatide 5 et 10 µg	2x /j
Bydureon	Exenatide 2 mg	1x /semaine
Victoza	Liraglutide 0,6 – 1,2 ou 1,8 mg	1x /j
Lyxumia	Lixisenatide 10 et 20 µg	1x /j
Ozempic	Semaglutide 0,25 – 0,50 et 1 mg	1x /semaine
Trulicity	Dulaglutide 0,75 ou 1,5 mg	1x/semaine

Associations incrétinomimétique + insuline basale

Nom	Principe actif	Administration
Xultophy	Insuline Dégludec 100U + Liraglutide 3,6 mg/ml	1x /j
Suliqua	Insuline Glargine 100U + Lixisenatide 33 ou 50µg/ml	1x /j

Table des matières

1. Parcours de soins
2. Classes thérapeutiques et leur place dans l'arbre décisionnel
3. Application T2D et cas cliniques
4. **Démonstrations pratiques**

*Votre santé,
notre quotidien*

Trulicity®



Trulicity 0,75mg ou 1,5mg :
incrétine injectable (sémaglutide)

de la firme Lilly



Une seule injection S-C par semaine.

Nb: Si oubli, avoir minimum 3 jours entre 2 injections

Présentation : 1 boîte avec 4 stylos

Conservation :

Se conserve dans son emballage d'origine, à l'abri de la lumière, au réfrigérateur (entre 2 et 8°C), ne pas congeler.

L'effet incrétine :

Diminue l'appétit.

Améliore le taux d'insuline après un repas.

Diminue la quantité de sucre produit par le foie.



Aide à la perte de poids, effet cardioprotecteur.

Seul, ne donne pas d'hypoglycémie.

Dans le diabète de type2, on remarque un déficit en incrétines : on en ajoute grâce à cette injection.

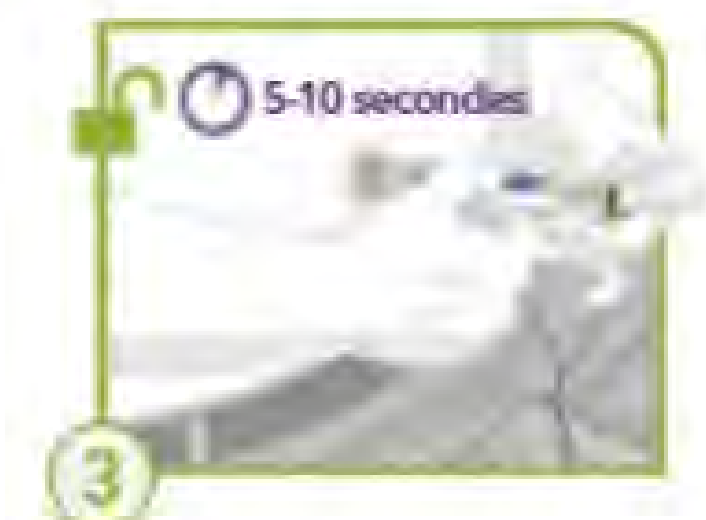
Technique d'injection :

Se laver les mains

1. Vérifier que le stylo est verrouillé  et retirer et jeter le capuchon gris à la base
2. Placer la base transparente à plat fermement contre la peau au niveau de l'abdomen, la face externe de la cuisse ou du bras ou la face supérieure de la fesse. Déverrouiller  en tournant la bague de sécurité



3. Appuyer et maintenir enfoncé le bouton d'injection vert. Après avoir entendu les **deux clics**, retirer le stylo de la peau.



Ozempic®



Ozempic : 0.25/ 0.5/1mg :

incrétine injectable, sémaglutide de la firme Novo Nordisk



Une seule injection S-C par semaine :

Présentation:

1 boîte avec 1 stylo de 0.25mg ou 0.5mg ou 1mg
et 4 aiguilles Novo Fine de 4mm

1 stylo contient 4 doses (ou 8 doses pour le stylo 0.25)

Conservation :

Avant ouverture : se conserve au réfrigérateur (entre 2 et 8°C), ne pas congeler.

En cours d'utilisation : se conserve 6 semaines à température ambiante ($\leq 30^{\circ}\text{C}$)
et à l'abri de la lumière (toujours remettre le capuchon sur le stylo).

Dose recommandée :

Dose initiale de **0,25 mg** une injection par semaine pendant 4 semaines (max 8 semaines).

Passer ensuite à la **dose thérapeutique** de **0.5mg**, une injection (avec le stylo 0.5mg) 1X/semaine.

Puis **si besoin** et si la dose de 0.5mg est bien supportée, le médecin peut prescrire la dose de **1mg**.

L'effet incrétine :

Diminue l'appétit.

Améliore le taux d'insuline après un repas.

Diminue la quantité de sucre produit par le foie.

Aide à la perte de poids, effet cardioprotecteur

Seul, ne donne pas d'hypoglycémie.

Dans le diabète de type2, on remarque un déficit en incrétines : on en ajoute grâce à cette injection.

NB : Si oublié, l'injection peut encore être faite dans les 5 jours.

Technique d'injection :

Se laver les mains et insérer l'aiguille en la vissant sur le stylo



Avant la première injection et uniquement lors de la première utilisation d'un nouveau stylo, il faut le purger :

Tourner le sélecteur de dose jusqu'au symbole « **.._** »

Maintenir le stylo avec l'aiguille vers le haut

Pousser sur le bouton doseur

Vérifier qu'une goutte apparaisse (répéter si nécessaire)



Positionner ensuite le bouton sur 0.25 ou 0.5 ou 1.



Injecter lentement en sous-cutané dans la région :

de l'abdomen

ou de la face externe du bras

ou de la cuisse

ou la face supérieure de la fesse.

Attendre un **CLIC** puis 10 secondes, puis retirer l'aiguille.

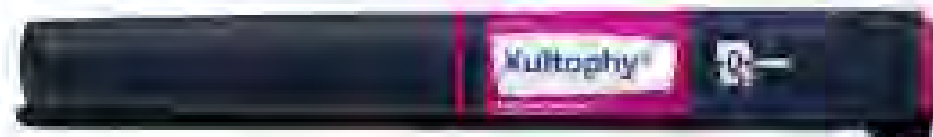


1° dose de 0.25mg réalisée le

Xultophy®



Xultophy : association d'une insuline basale ultralente (Trèsiba)
avec une incrétine (Victoza) de la firme Novo Nordisk



1 dose unitaire = **1U d'insuline** et 0.036 mg d'**incrétine**

Dose maximale : 50U Xultophy

(50U d'insuline et 1.8mg d'incrétine)

Une injection S-C par jour au même moment

(si oublié : avoir minimum 8 heures entre deux injections)

Conservation :

Avant ouverture : se conserve au réfrigérateur
(entre 2 et 8°C), ne pas congeler.

En cours d'utilisation : se conserve 21 jours à
température ambiante ($\leq 30^{\circ}\text{C}$) et à l'abri de la lumière (toujours remettre le capuchon sur le stylo).

Effet incrétine :

Diminue l'appétit.

Améliore le taux d'insuline après un repas.

Diminue la quantité de sucre produit par le foie.

Aide à la perte de poids.

Effet cardioprotecteur.

Seul, ne donne pas d'hypoglycémie.

Dans le diabète de type2 : il y a une diminution du taux et de l'efficacité de l'insuline et un déficit en incrétines : on en ajoute donc par cette injection qui combine ces 2 hormones.

Technique d'injection :

Insérer une **nouvelle aiguille à chaque injection** (4, 5 ou 6mm)
en la vissant sur le stylo (en acheter)

Purger le stylo :

Sélectionner 2U

Maintenir le stylo avec l'aiguille vers le haut

Pousser sur le bouton doseur jusqu'à ce qu'il revienne à 0

Vérifier qu'une goutte apparaisse (répéter si nécessaire)

Sélectionner ensuite la dose à injecter

Insérer l'aiguille dans la peau de l'abdomen, de la face externe
du bras ou de la cuisse ou la partie supérieure de la fesse.

Appuyer sur le bouton doseur jusqu'à ce qu'il revienne sur 0 et
attendre 10 secondes avant de retirer l'aiguille



Titration :

Selon les indications du médecin, on commence par la dose de

Tous les jours, on augmente la dose de 2U

Jusqu'à obtenir une moyenne des glycémies à jeun de mg/dl.

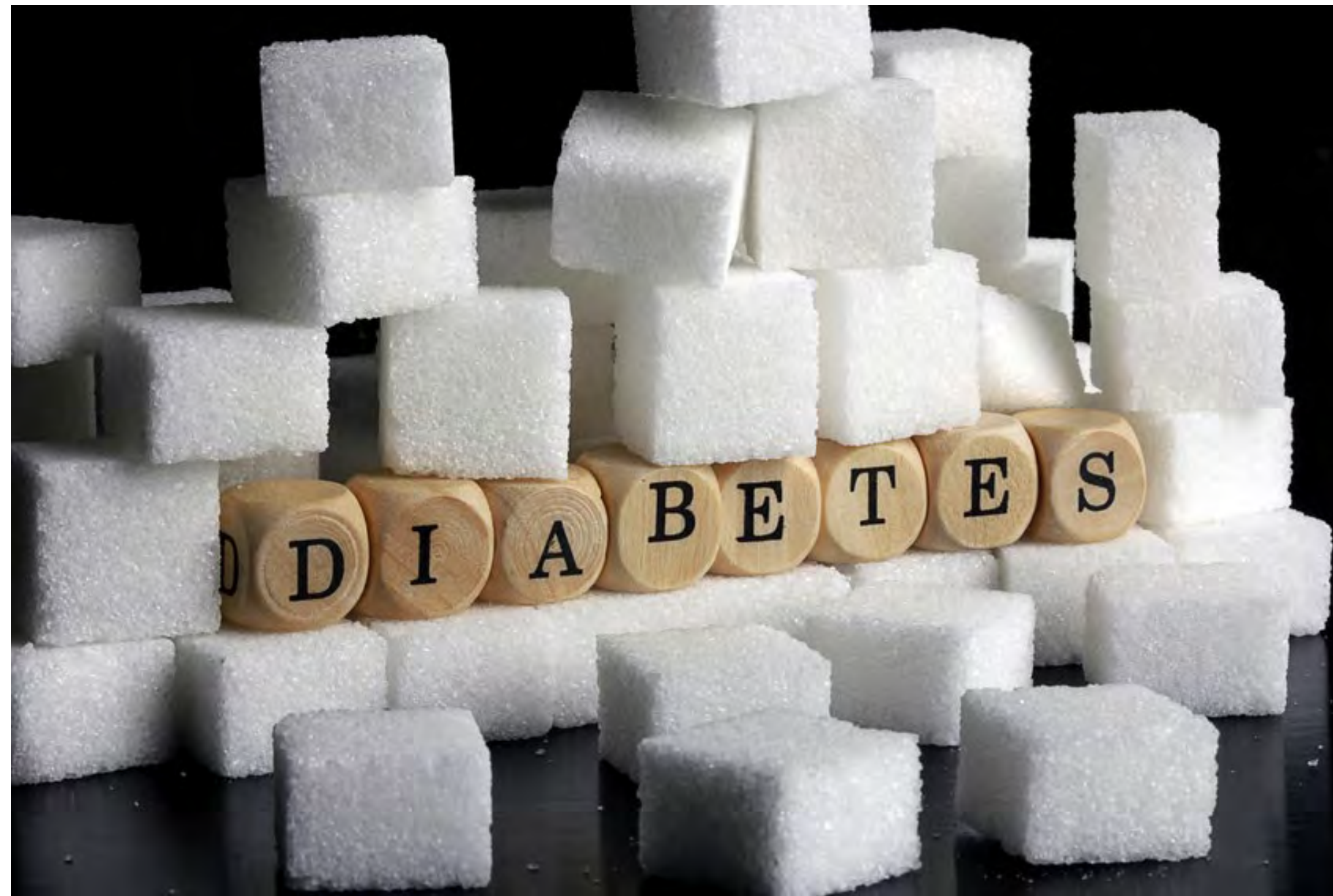
1ère injection réalisée le :

Remboursement « a »

Metformine	Sulfonylurées et glinides	Insuline Rapide	Insuline Intermédiaire	Insuline analogue lent	Insuline Pré-mix
Toutes	Tous	Actrapid	Insulatard	Tresiba	
		Humuline Regular	Humuline NPH	Abasaglar	Humuline 30/70
		Insuman Rapid	Insuman Basal	Toujeo	
				Lantus	

Remboursement « TDS »

Insuline	Ins + GLP-1	Thiaz	GLP-1	I-DPP-IV	I-SGLT2
	SULIQUA	ACTOS	BYETTA	JANUVIA	INVOKANA
	XULTOPHY		VICTOZA	GALVUS	JARDIANCE
HUMALOG MIX			LYXUMIA	ONGLYZA	FORXIGA
NOVO MIX			BYDUREON	TRAJENTA	STEGLATRO
			TRULICITY	VIPIDIA	



Merci pour votre attention