



**SUIVI D'UN PATIENT DIABÉTIQUE DE TYPE II  
"Pré-trajet"**

**À REMPLIR PAR LE PRESCRIPTEUR:**

Nom et prénom  
du bénéficiaire: .....

**ÉDUCATION AU DIABÈTE**

Patient(e) bénéficiant du "suivi d'un patient diabétique de type 2/pré-trajet", âgé(e) de 15 à 69 ans, risque cardiovasculaire défini comme IMC > 30 et/ou comme hypertension artérielle

Si les conditions ci-dessus sont remplies, votre patient(e) peut bénéficier de 4 prestations d'éducation au diabète, réparties ou non selon ses besoins, avec les prestataires suivants:

- Educateur en diabétologie:** informations sur la maladie et le mode de vie à adopter
  - ..... séance(s) individuelles et/ou  ..... de groupe
- Diététicien(ne):** éducation diététique
  - ..... séance(s) individuelles et/ou  ..... de groupe
- Pharmacien(ne):** incitation à l'observance thérapeutique
  - ..... séance(s) individuelles et/ou  ..... de groupe
- Infirmier(e) à domicile:** visite de suivi, soutien de l'autogestion
  - ..... séance(s) individuelle(s) à domicile
- Kinésithérapeute:** incitation à l'activité physique
  - ..... séance(s) de groupe

Chaque séance individuelle dure 30 minutes et chaque séance de groupe dure 120 minutes pour un maximum de 10 participants.

Cachet (n°INAMI + Nom et prénom)	Date et signature



**SUIVI D'UN PATIENT DIABÉTIQUE DE TYPE II  
"Pré-trajet"**

**À REMPLIR PAR LE PRESCRIPTEUR:**

Nom et prénom  
du bénéficiaire: .....

**ÉDUCATION AU DIABÈTE**

Patient(e) bénéficiant du "suivi d'un patient diabétique de type 2/pré-trajet", âgé(e) de 15 à 69 ans, risque cardiovasculaire défini comme IMC > 30 et/ou comme hypertension artérielle

Si les conditions ci-dessus sont remplies, votre patient(e) peut bénéficier de 4 prestations d'éducation au diabète, réparties ou non selon ses besoins, avec les prestataires suivants:

- Educateur en diabétologie:** informations sur la maladie et le mode de vie à adopter
  - ..... séance(s) individuelles et/ou  ..... de groupe
- Diététicien(ne):** éducation diététique
  - ..... séance(s) individuelles et/ou  ..... de groupe
- Pharmacien(ne):** incitation à l'observance thérapeutique
  - ..... séance(s) individuelles et/ou  ..... de groupe
- Infirmier(e) à domicile:** visite de suivi, soutien de l'autogestion
  - ..... séance(s) individuelle(s) à domicile
- Kinésithérapeute:** incitation à l'activité physique
  - ..... séance(s) de groupe

Chaque séance individuelle dure 30 minutes et chaque séance de groupe dure 120 minutes pour un maximum de 10 participants.

Cachet (n°INAMI + Nom et prénom)	Date et signature