



CFPP/2017/AVIS-7

FRPB/2017/ADVIES-7

30/11/2017

**Avis du Conseil fédéral des
professions paramédicales
concernant le diététicien et
l'éducation en diabétologie**

**Advies van de Federale Raad voor
de paramedische beroepen
betreffende de diëtist en de
diabeteseducatie**

Direction générale Soins de santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle

Cellule Organes d'avis et réglementation

Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en
Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.belgium.be

CONSEIL FEDERAL DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES		FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN	
<i>Avis concernant le diététicien et l'éducation en diabétologie</i>		<i>Advies betreffende de diëtist en de diabeteseducatie</i>	
CFPP/2017/AVIS-7	30/11/2017	FRPB/2017/ ADVIES-7	

1. Introduction

En date du 26 juillet 2017, le Conseil fédéral des professions paramédicales et la Commission technique des professions paramédicales ont reçu une demande d'avis de la ministre de la Santé publique, Mme Maggie De Block, concernant la profession de diététicien et le rôle de ce dernier dans le cadre de l'éducation en diabétologie.

La ministre envisage un rôle important pour le diététicien dans le cadre de l'éducation en diabétologie et demande un avis sur les nouvelles compétences du diététicien dans le domaine des soins aux patients souffrant de résistance à l'insuline ou de certains types de diabète :

- la mesure de la glycémie ;
- l'administration d'insuline ou d'autres remèdes influençant l'équilibre glycémique ;
- d'autres actes pertinents.

Un avis est en outre demandé concernant la formation requise.

2. Contexte

La Fédération internationale du diabète (FID) estime la prévalence du diabète en Belgique à 8,0% de la population adulte belge, soit 1 adulte sur 12 (environ 880.000 personnes). Selon les prévisions, ce pourcentage augmentera au moins jusqu'à 9,6% - soit 1 belge adulte sur 10 - en 2030. Ces chiffres englobent aussi bien les diabètes connus qu'inconnus.

La prévalence du diabète de type 1 s'élève à environ 0,4% de la population belge totale, soit quelque 40.000 personnes. Contrairement au diabète de type 2, aucune tendance claire à la hausse n'est perceptible de manière globale pour le diabète de type 1 (<10% des cas).

1. Inleiding

De Federale Raad voor de paramedische beroepen en de Technische Commissie voor de paramedische beroepen hebben op 26 juli 2017 een adviesvraag ontvangen van de minister van Volksgezondheid, mevrouw Maggie De Block, met betrekking tot het beroep van de diëtist en de rol van de diëtist binnen de diabeteseducatie.

De minister meldt dat zij een belangrijke rol ziet voor de diëtist in de diabeteseducatie en vraagt een advies met betrekking tot bijkomende bevoegdheden van de diëtist in de zorg voor patiënten met insulineresistentie of met bepaalde types diabetes en :

- Het meten van de glycemie;
- Het toedienen van insuline of andere middelen die de glucosehuishouding beïnvloeden;
- Overige pertinente handelingen.

Aanvullend wordt advies gevraagd met betrekking tot de nodige opleiding.

2. Situering

De prevalentie van diabetes voor België wordt door de Internationale Diabetes Federatie (IDF) geschat op 8,0% van de volwassen Belgische bevolking of 1 op 12 volwassenen (ongeveer 880.000 personen). Volgens voorspellingen zal dit minstens oplopen tot 9,6% of 1 op 10 volwassen Belgen in 2030. Deze cijfers omvatten zowel gekende als ongekende diabetes.

Het voorkomen van type 1 diabetes is ongeveer 0,4% van de totale Belgische bevolking, of zo'n 40.000 mensen. Anders dan bij type 2 diabetes, is er bij type 1 diabetes (< 10% van de gevallen) globaal geen duidelijke stijgende trend merkbaar.

CONSEIL FEDERAL DES PROFESSIONS PARAMEDICALES		FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN	
<i>Avis concernant le diététicien et l'éducation en diabétologie</i>		<i>Advies betreffende de diëtist en de diabeteseducatie</i>	
CFPP/2017/AVIS-7	30/11/2017	FRPB/2017/ ADVIES-7	

Outre le groupe de personnes diabétiques, 6,5% de la population adulte se trouve en "zone grise", caractérisée par un processus de transformation du glucose visiblement perturbé, mais qui n'est pas encore considéré comme étant un diabète. On parle également de tolérance au glucose altérée ou "prédiabète". Ce groupe de personnes court un risque important de développer un diabète de type 2 à relativement court terme.

Tous ces éléments réunis, un peu plus d'un million de belges avec un taux de sucre élevé dans le sang entrent en ligne de compte pour la prévention et le traitement du diabète et de ses complications.¹

Dans ce grand groupe, 152.000 patients se voient prescrire des injections d'insuline. Plus de 500.000 patients se voient prescrire un traitement antidiabétique, parmi lesquels environ 20.000 patients se voient prescrire des médicaments à injecter par voie sous-cutanée.²

Le diététicien joue, au même titre que d'autres prestataires de soins, un rôle important dans le cadre de la prévention et du traitement du diabète. Les diététiciens travaillent aussi bien en première, en deuxième ligne qu'en troisième ligne.

En ce moment les infirmiers, les diététiciens, les podologues et les kinésithérapeutes peuvent suivre une formation complémentaire d'éducateur en diabétologie, après quoi ils peuvent demander un numéro d'enregistrement spécifique auprès de l'INAMI. Les éducateurs peuvent uniquement poser des actes dont le contenu relève de leurs compétences légales.

Pour le diététicien, il peut être fait référence à

Naast de groep mensen die diabetes hebben bevindt 6,5% van de volwassen bevolking zich in de 'grijze zone': een duidelijk gestoorde glucoseverwerking nog geen diabetes. Men spreekt ook van gestoorde glucosetolerantie of 'prediabetes'. Die groep mensen loopt een aanzienlijk risico om op relatief korte termijn type 2 diabetes te ontwikkelen.

Alles samengenomen, zijn er dus ruim 1 miljoen Belgen met hoge bloedsuikerwaarden die in aanmerking komen voor de preventie en behandeling van diabetes of verwikkelingen.³

Van deze grote groep zijn er 152.000 patiënten die injecties met insuline krijgen voorgeschreven. Meer dan 500.000 patiënten krijgen bloedsuikerverlagende medicatie voorgeschreven, waarvan ongeveer 20.000 patiënten injecties krijgen voorgeschreven met subcutaan toe te dienen farmaca.⁴

De diëtist speelt, naast verschillende andere zorgbeoefenaars, een belangrijke rol binnen de preventie en de behandeling van diabetes. Diëtisten werken zowel in de eerste, in de tweede als in de derde lijn.

Op dit ogenblik kunnen verpleegkundigen, diëtisten, podologen en kinesitherapeuten een aanvullende opleiding tot diabeteseducator volgen, waarna ze een specifiek registratienummer kunnen aanvragen bij het RIZIV. De educatoren kunnen enkel handelingen verrichten waarvan de inhoud tot hun wettelijke bevoegdheden behoren.

Voor de diëtist kan hiervoor verwezen worden naar

¹ Diabetes Liga (2017). Diabetes in cijfers. Retrieved september 25th, 2017, from www.diabetes.be

² Chiffres 2015, source : Infospot INAMI. Chiffres sur le remboursement des agonistes du récepteur du GLP-1 en ambulatoire. <http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/infospot-2016-04-fr.pdf>

³ Diabetes Liga (2017). Diabetes in cijfers. Retrieved september 25th, 2017, from www.diabetes.be

⁴ Cijfers 2015, uit: RIZIV Infospot. Cijfers over de terugbetaling van GLP-1 receptoragonisten in de ambulante zorg. <http://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/infospot-2016-04-nl.pdf>

CONSEIL FEDERAL DES PROFESSIONS PARAMEDICALES		FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN	
<i>Avis concernant le diététicien et l'éducation en diabétologie</i>		<i>Advies betreffende de diëtist en de diabeteseducatie</i>	
CFPP/2017/AVIS-7	30/11/2017	FRPB/2017/ ADVIES-7	

l'arrêté royal du 19 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession de diététicien et portant fixation de la liste des prestations techniques et de la liste des actes dont le diététicien peut être chargé par un médecin. Les tâches principales du diététicien consistent à émettre un avis individuel adapté en fonction de l'alimentation et des habitudes de vie du patient, et à évaluer les interactions entre l'alimentation et les médicaments.

Le diététicien procède sur prescription du médecin à l'évaluation diététique du patient, au terme de laquelle il rédige un rapport de ses observations, adressé au médecin prescripteur. Sur prescription du médecin, il peut s'ensuivre certaines interventions diététiques⁵; le diététicien suit l'évolution du patient sous ces interventions prescrites et en fait régulièrement rapport au médecin prescripteur.

L'adaptation du traitement à base d'insuline ou d'autres médicaments relève de la compétence du médecin.

Le diététicien a une bonne compréhension de la relation "alimentation - insuline". L'insuline est une hormone importante dans le métabolisme glucidique, la quantité de glucides ingérée déterminant également la quantité d'insuline.

Le diététicien interprète et évalue la glycémie du patient et a une bonne vision de l'ingestion et de la répartition des glucides pendant la journée.

Le diététicien donne un feed-back au médecin

het koninklijk besluit van 19 februari 1997 betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van diëtist en houdende vaststelling van de lijst van de technische prestaties en de lijst van de handelingen waarmee de diëtist door een arts kan worden belast. De diëtist legt zich voornamelijk toe op het individueel aangepast advies m.b.t. voeding en leefgewoonten en het evalueren van de interacties tussen voeding en medicatie.

De diëtist start op voorschrift van de arts met de diëtetische evaluatie van de patiënt waarna een verslag wordt opgemaakt van de gedane observaties, gericht aan de voorschrijver. Op voorschrift van de arts kunnen vervolgens diëtetische interventies⁶ volgen, waarbij de diëtist de evolutie van de patiënt opvolgt onder deze voorgeschreven interventie en waarvan geregeld verslag wordt gedaan aan de voorschrijvende arts.

Het aanpassen van de behandeling met insuline of andere medicatie is een bevoegdheid van de arts.

De diëtist heeft een goed inzicht in de relatie "voeding - insuline". Binnen het koolhydraatmetabolisme is insuline een significant hormoon, waarbij de hoeveelheid ingenomen koolhydraten mede de hoeveelheid insuline bepaalt.

De diëtist interpreteert en evalueert de bloedglucosewaarden van de patiënt en heeft een goed zicht op de inname van koolhydraten en de spreiding van koolhydraten over de dag.

De diëtist koppelt terug naar de behandelende arts

⁵ La traduction en termes d'aliments de la prescription diététique établie par le médecin, sur base de données nutritionnelles, et l'émission d'avis en matière de diététique et d'alimentation, après évaluation des habitudes alimentaires et diététiques du patient ainsi que de son savoir-faire relatif aux conseils donnés.

⁶ Het vertalen van een door de arts opgemaakt dieetvoorschrift in termen van voedingsmiddelen op basis van voedingsgegevens en het geven van voedings- en dieetadvies via evaluatie van de voedings- en dieetgewoonten van de patiënt, evenals het evalueren van zijn zelfredzaamheid betreffende het opvolgen van het gegeven advies.

CONSEIL FEDERAL DES PROFESSIONS PARAMEDICALES	FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN	
<i>Avis concernant le diététicien et l'éducation en diabétologie</i>	<i>Advies betreffende de diëtist en de diabeteseducatie</i>	
CFPP/2017/AVIS-7	30/11/2017	FRPB/2017/ ADVIES-7

traitant et rend éventuellement un avis sur l'adaptation de l'insuline ou des antidiabétiques oraux. Cette collaboration permet de mieux harmoniser la dose d'insuline ou d'un autre médicament à l'apport alimentaire du patient.

3. Modification des compétences du diététicien

Les compétences du diététicien dans le cadre de l'éducation en diabétologie pourraient être élargies comme suit :

- Donner un avis ciblé au patient diabétique quant à l'adaptation ou l'harmonisation de sa médication en fonction de l'alimentation, du sport et de l'activité physique qu'il effectue et en fonction de sa maladie.
- Aider le patient diabétique lors de l'autocontrôle du glucose pour pouvoir évaluer et, si nécessaire, adapter le traitement. L'éducation de l'utilisation du matériel pour l'autocontrôle du glucose peut y être associées.
- Éduquer le patient diabétique quant à l'utilisation de médication orale et sous-cutanée permettant de réguler la glycémie.

L'objectif n'est pas que le diététicien se déplace à domicile pour l'administration d'insuline, mais qu'on puisse faire appel au diététicien pour l'éducation et pour soutenir le patient dans le cadre de son alimentation et de son contrôle glycémique.

Ces compétences supplémentaires peuvent être décrites comme « prestations techniques sur prescription d'un médecin ».

Cela signifie qu'elles sont considérées comme faisant partie des compétences professionnelles de base de la profession paramédicale, mais qu'une prescription du médecin est toujours nécessaire. Ces prestations sont effectuées sous la

en ondersteunt eventueel met advies betreffende de aanpassing van de insuline of orale antidiabetica. Deze samenwerking leidt tot een betere afstemming van de insulinedosis of andere medicatie op de voedingsinname.

3. Aanpassing van de competenties van de diëtist

De competenties van de diëtist binnen de diabeteseducatie zouden als volgt kunnen uitgebreid worden:

- Het geven van gericht advies aan de diabetespatiënt over de aanpassing of afstemming van de medicatie in functie van voeding, sport en beweging en in functie van ziekte.
- Het ondersteunen van de diabetespatiënt bij glucose zelfcontrole om de behandeling te kunnen evalueren en zo nodig aanpassen. De educatie van het gebruik van glucose zelfcontrole materiaal kan hieraan gekoppeld worden.
- De educatie van de diabetespatiënt met betrekking tot het gebruik van orale en subcutane medicatie voor glucoseregeling.

Het is niet de bedoeling dat een diëtist aan huis gaat om insuline toe te dienen, maar dat de diëtist wel kan ingeschakeld worden voor educatie en voor het ondersteunen van de patiënt in verband met zijn voeding en glucose regeling.

De bijkomende competenties kunnen omschreven worden als "technische prestaties op voorschrift van een arts".

Dit betekent dat ze beschouwd worden als prestaties die deel uitmaken van de professionele basiscompetentie van het paramedisch beroep, maar dat er wel altijd een voorschrift van de arts noodzakelijk is. Deze prestaties worden uitgevoerd

CONSEIL FEDERAL DES PROFESSIONS PARAMEDICALES		FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN	
<i>Avis concernant le diététicien et l'éducation en diabétologie</i>		<i>Advies betreffende de diëtist en de diabeteseducatie</i>	
CFPP/2017/AVIS-7	30/11/2017	FRPB/2017/ ADVIES-7	

coresponsabilité du médecin prescripteur.⁷

Vous trouverez ci-après une proposition pour intégrer les compétences supplémentaires dans l'arrêté royal :

Les prestations techniques suivantes sur prescription d'un médecin peuvent figurer à l'annexe I de l'arrêté royal du 19 février 1997 :

- Soutenir le patient (diabétique) lors de l'autocontrôle du glucose pour pouvoir évaluer le traitement prescrit.
- Donner un avis au patient (diabétique) quant à l'adaptation ou l'harmonisation de sa médication en fonction de son alimentation, du sport et de l'activité physique qu'il effectue et en fonction de sa maladie.
- Préparation ou exécution d'un prélèvement de sang par ponction capillaire, préparation ou aide pour la mise d'un capteur sous-cutané, enseigner et exécuter une administration sous-cutanée de médication permettant de réguler la glycémie.

4. Modification de la formation du diététicien

Si ces compétences supplémentaires relèvent du profil de compétences du diététicien, elles devront être acquises au cours de la formation de base du diététicien (bachelier en nutrition et diététique).

onder medeverantwoordelijkheid van de voorschrijvende arts.⁸

Hierna volgt een voorstel van hoe de bijkomende competenties in het KB zouden kunnen worden opgenomen:

Volgende technische prestaties op voorschrift van een arts kunnen worden opgenomen in bijlage I van het KB van 19 februari 1997:

- Het ondersteunen van de (diabetes)patiënt bij glucosezelfcontrole om de voorgeschreven behandeling te kunnen evalueren.
- Het geven van advies aan de (diabetes)patiënt in functie van voeding, sport en beweging en in functie van ziekte bij aanpassing of afstemming van de medicatie.
- voorbereiding of uitvoering van een capillaire bloedafname, voorbereiding of hulp bij het plaatsen van een subcutane sensor, het aanleren en het uitvoeren van een subcutane toediening van medicatie voor glucoseregeling.

4. Aanpassing van de opleiding tot diëtist

Indien deze bijkomende competenties tot het competentieprofiel van de diëtist zullen behoren, moeten ze verworven worden in de basisopleiding tot diëtist (bachelor in de voedings- en dieetkunde).

⁷ Plus d'informations sur ce que signifie exactement une « prestation technique » et sur la différence entre une « prestation technique » et une « acte confié » peuvent être trouvées dans l'avis 2015/02 de la CTPP :

http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/advies_tp_en_th_nl_fr.pdf

⁸ Meer informatie over wat een “technische prestatie” precies inhoudt en over het verschil tussen een “technische prestatie” en een “toevertrouwde handeling” is terug te vinden in het advies 2015/02 van de TCPB:

http://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/sites/default/files/documents/advies_tp_en_th_nl_fr.pdf

CONSEIL FEDERAL DES PROFESSIONS PARAMEDICALES		FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN	
<i>Avis concernant le diététicien et l'éducation en diabétologie</i>		<i>Advies betreffende de diëtist en de diabeteseducatie</i>	
CFPP/2017/AVIS-7	30/11/2017	FRPB/2017/ ADVIES-7	

Le programme d'étude tel que défini à l'article 3 de l'arrêté royal du 19 février 1997 peut être complété comme suit :

- a) Une formation théorique en :
- Pharmacologie
 - Interactions entre alimentation et médicaments
 - Législation relative à l'exercice des professions de soins de santé
 - Informatique dans les soins de santé
 - Applications e-Health et m-health;
 - Contrôle de la qualité
- b) Une formation théorique et pratique axée sur l'exercice de la profession de diététicien en :
- Stérilité et hygiène
 - Prélèvement de sang par ponction capillaire
 - Techniques de mesure de la glycémie

Le critère relatif au stage sera formulé comme suit dans le même arrêté royal :

- avoir effectué avec fruit un stage d'au moins 600 heures en diététique clinique et diététique en collectivités, attesté par un carnet de stage que le candidat doit tenir à jour.

Dès le moment où elles seront reprises dans la législation, ces nouvelles compétences pourront être entendues par "diététique clinique".

D'autres modules de formation pertinents figurent déjà dans les conditions de qualification minimales de l'arrêté royal du 19 février 1997, que les organismes de formation devraient venir compléter en fonction de l'ajout des compétences précédemment décrites.

Tout diététicien devrait donc acquérir ces compétences au cours de la formation de base, après quoi l'INAMI pourra toujours exiger une

Het leerprogramma zoals omschreven in art. 3 van het KB van 19 februari 1997, kan als volgt aangevuld worden:

- a) Een theoretische opleiding in:
- Farmacologie
 - Interacties tussen voeding en geneesmiddelen
 - Wetgeving betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen
 - Informatica in de gezondheidszorg
 - M-health en e-health applicaties
 - Kwaliteitsevaluatie
- b) Een theoretische en praktische opleiding gericht naar de uitoefening van het beroep van diëtist in:
- Steriliteit en hygiëne
 - Bloedafname door capillaire punctie
 - Meettechnieken bloedglucose

Het stagecriterium wordt in hetzelfde KB als volgt geformuleerd :

- met vrucht een stage doorlopen hebben van minstens 600 uren in klinische diëtetiek en diëtetiek voor collectiviteiten, ten bewijze waarvan de kandidaat een stageboek moet bijhouden

De nieuwe competenties kunnen, vanaf ze in de wetgeving zijn opgenomen, onder de "klinische diëtetiek" worden begrepen.

Andere relevante opleidingsonderdelen zijn reeds opgenomen in de minimale kwalificatievereisten van het KB van 19 februari 1997 en zouden in functie van de toevoeging van de eerder beschreven competenties verder moeten ingevuld worden door de opleidingsinstellingen.

Elke diëtist zou deze bevoegdheden dus moeten verwerven in de basisopleiding, waarna het RIZIV nog steeds een bijkomende opleiding tot

CONSEIL FEDERAL DES PROFESSIONS PARAMEDICALES	FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN	
<i>Avis concernant le diététicien et l'éducation en diabétologie</i>	<i>Advies betreffende de diëtist en de diabeteseducatie</i>	
CFPP/2017/AVIS-7	30/11/2017	FRPB/2017/ ADVIES-7

formation complémentaire d'éducateur en diabétologie pour le remboursement de certaines prestations.

Il est important que cette formation complémentaire continue à exister et soit accessible pour tous les professionnels des soins de santé.

C'est la compétence de l'INAMI de déterminer si cette formation complémentaire sera encore nécessaire pour obtenir un numéro d'enregistrement spécifique auprès de l'INAMI pour l'éducation en diabétologie.

Tout diététicien devra en outre entretenir et mettre à jour ses connaissances et compétences professionnelles par une formation continue.

Une mesure transitoire devrait être instaurée pour les diététiciens déjà agréés souhaitant acquérir ces compétences supplémentaires. Outre la formation post-graduat d'éducateur en diabétologie, il pourrait être exigé de suivre une formation complémentaire (théorique et pratique) de 8h.

Conclusion :

Étant donné que l'apport et l'assimilation alimentaire ont un lien très étroit avec les médicaments contre le diabète, le fait de donner des compétences supplémentaires au diététicien pour qu'il puisse se charger de toute l'éducation en diabétologie apporte une plus-value dans le cadre du traitement diabétique. L'implication plus étroite des diététiciens dans l'éducation en diabétologie pourrait réduire le seuil pour une visite ou un transfert vers le diététicien. On peut ainsi éviter que le patient ne reste coincé dans un traitement standard alors qu'une alimentation adaptée profite à la santé du patient et peut assez bien diminuer le coût du traitement aussi bien en termes d'accompagnement que de médication.

La maîtrise du poids corporel, une alimentation saine et équilibrée et suffisamment d'activité physique ne sont en effet pas à exclure dans le cadre d'un

diabeteseducator kan vereisen voor de terugbetaling van bepaalde prestaties.

Het is van belang dat deze bijkomende opleiding tot diabeteseducator blijft bestaan en toegankelijk is voor alle gezondheidszorgbeoefenaars.

Het behoort tot de bevoegdheid van het RIZIV om te bepalen of deze bijkomende opleiding nog steeds vereist zal zijn voor de diëtist om toegang te krijgen tot een specifiek RIZIV-nummer voor de diabeteseducatie.

Voorts dient elke diëtist zijn beroepskennis en -vaardigheden via permanente vorming te onderhouden en bij te werken.

Er zou een overgangsmaatregel moeten ingevoerd worden voor de reeds erkende diëtisten die deze bijkomende competenties wensen te verwerven. Naast de postgraduaatsopleiding diabeteseducator zou kunnen vereist worden om een bijkomende opleiding (theorie en praktijk) van 8 uren te volgen.

Conclusie:

Aangezien voedingsinname en -vertering zeer nauw verbonden zijn met de glucoseverlagende medicatie, is het een meerwaarde in de diabetesbehandeling om de diëtist bijkomende bevoegdheden te geven zodat het volledig diabeteseducatiepakket kan worden doorlopen. Het nauwer betrekken van de diëtisten binnen de diabeteseducatie kan mogelijks de drempel voor een bezoek of doorverwijzing naar de diëtist verlagen. Zo kan vermeden worden dat de patiënt blijft vastzitten in een standaardbehandeling terwijl een aangepaste voeding de gezondheid van de patiënt ten goede komt en de behandelingskost zowel in begeleiding als in medicatie behoorlijk kan verlagen.

Beheersing van het lichaamsgewicht, een gezonde en evenwichtige voeding en voldoende lichaamsbeweging zijn immers niet weg te denken

CONSEIL FEDERAL DES PROFESSIONS PARAMEDICALES		FEDERALE RAAD VOOR DE PARAMEDISCHE BEROEPEN	
<i>Avis concernant le diététicien et l'éducation en diabétologie</i>		<i>Advies betreffende de diëtist en de diabeteseducatie</i>	
CFPP/2017/AVIS-7	30/11/2017	FRPB/2017/ ADVIES-7	

traitement diabétique. Sans ces mesures générales, chaque traitement à base de médicaments, peu importe qu'il soit innovant ou puissant, est insuffisant.

Les soins pour le patient diabétique s'effectuent au sein d'une équipe de soignants et sont exécutés par des soignants ayant des spécificités différentes et complémentaires. Une bonne collaboration est essentielle pour une éducation en diabétologie de qualité.

Ce n'est pas l'objectif que le/la diététicien(ne) avec les compétences supplémentaires prenne la place de l'infirmier, mais qu'il/elle puisse offrir un soutien supplémentaire dans les soins prodigués aux diabétiques.

Le Conseil et la Commission technique projettent de rendre un avis pour une actualisation de l'entièreté de l'arrêté royal de 1997 relatif à la profession de diététicien.

bij een diabetesbehandeling. Zonder deze algemene maatregelen is elke behandeling met medicatie, hoe vernieuwend of sterk ook, ontoereikend.

De zorg aan de diabetespatiënt gebeurt in een zorgteam en wordt uitgevoerd door verschillende zorgverleners met elk hun eigen onderscheiden en aanvullende bijzonderheden. Een goede samenwerking is essentieel voor een kwaliteitsvolle diabeteseducatie.

Het is niet de bedoeling dat de diëtist met de bijkomende competenties de plaats van de verpleegkundige inneemt, maar wel dat hij/zij bijkomende ondersteuning kan bieden in de diabeteszorg.

De Raad en de Technische Commissie plannen in de toekomst een advies om het volledige KB van 1997 betreffende het beroep van diëtist te actualiseren.

Françoise STEGEN

Présidente du Conseil fédéral des professions paramédicales

Voorzitster van de Federale Raad voor de paramedische beroepen