



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais médicaux

Question écrite n° 115067

Texte de la question

Mme Valérie Boyer attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur la fin des remboursements des dispositifs médicaux nécessaires à la réalisation des pansements à domicile. En effet, en 2009, suite à une première annonce de déremboursement de ces dispositifs par l'assurance maladie, le ministère de la santé avait décidé d'un moratoire sur la question en contrepartie d'un engagement des syndicats professionnels et des industriels concernés à élaborer un projet commun visant à proposer à la Haute autorité de santé (HAS) une déclinaison de sets à pansements rendant possible une meilleure adéquation entre la pathologie et le dispositif médical. Ces travaux se sont déroulés dans le temps imparti sous l'égide de l'union nationale des professions de santé (UNPS). Les syndicats professionnels et les industriels ont remis le résultat de leurs travaux à la HAS en vue d'obtenir l'accréditation et l'inscription à la liste des produits et prestations remboursables (LPPR) des nouveaux dispositifs. Ces derniers mettent en avant les dispositifs à usage unique permettant de prodiguer des soins de meilleure qualité et de prévenir en ambulatoire les risques d'infections. En effet, les sets à usage unique constituent une réponse fiable aux problématiques de stérilisation que les infirmiers libéraux ne peuvent assurer aujourd'hui en toute sécurité. Ils sont d'ailleurs utilisés en milieu hospitalier et dans les services d'hospitalisation à domicile (HAD). Cependant, le déremboursement au 31 mars 2011 des sets existants, sans attendre les décisions de la HAS concernant l'accréditation des nouveaux dispositifs, et sans que les industriels n'aient eu le temps nécessaire pour les fabriquer et les mettre sur le marché, inquiète les professionnels du secteur. C'est la raison pour laquelle, la fédération nationale des infirmiers des Bouches-du-Rhône réaffirme la nécessité de proroger le remboursement des sets existants jusqu'à la mise sur le marché des nouveaux dispositifs qui seront inscrits à la LPPR, dans la logique des engagements pris précédemment par le ministère, l'assurance maladie, les professionnels et industriels concernés. Dans ce contexte, elle le prie de bien vouloir lui faire connaître sa position sur le sujet et ses intentions en la matière.

Texte de la réponse

L'attention du ministre du travail, de l'emploi et de la santé est appelée sur les conditions de prise en charge des bandelettes utilisées par certains patients diabétiques dans le cadre des tests d'autosurveillance du taux de glycémie. Le diabète concerne, en France, environ 2,6 millions personnes dont les trois quarts sont non insulino-requérants et près d'un milliard de bandelettes d'autosurveillance de la glycémie sont remboursées chaque année par l'assurance maladie (tous régimes) en forte croissance ces dernières années. En ce qui concerne le diabète, reconnu comme l'une des priorités de santé publique en France, les personnes qui en sont déclarées atteintes peuvent bénéficier, après avis du contrôle médical de leur caisse, d'une prise en charge à 100 % du tarif inscrit à la liste des produits et prestations (LPP), pour les soins en rapport avec cette affection. En concertation avec la Haute Autorité de santé (HAS), l'assurance maladie et les associations de patients, et afin d'éliminer le risque de surconsommation non médicalement justifié de bandelettes, de nouvelles dispositions réglementaires modifient les conditions de prise en charge des bandelettes utilisées pour les diabétiques de type II non traités par insuline ou ses analogues uniquement : elles sont désormais remboursées à hauteur de 200 bandelettes par an. Cette mesure sera accompagnée par des actions visant à promouvoir l'éducation

thérapeutique de l'ensemble des patients diabétiques ainsi qu'à favoriser l'appropriation par les professionnels de santé des recommandations de bonne pratique sur le diabète. Le ministre souhaite donc rassurer les patients diabétiques et tient à confirmer que les modifications envisagées sur la base des recommandations médicales de la Haute Autorité de santé sur ce sujet et en concertation notamment avec l'Association française des diabétiques (AFD), ne constituent ni un déremboursement, ni une baisse du taux de prise en charge des dispositifs suscités. Les mesures proposées visent ainsi, et pour les seuls patients diabétiques de type II non insulino-traités, à favoriser le bon usage des bandelettes d'autosurveillance glycémique.

Données clés

Auteur : [Mme Valérie Boyer](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (8^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 115067

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 26 juillet 2011, page 8015

Réponse publiée le : 1er novembre 2011, page 11691