



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## frais médicaux

Question écrite n° 89651

### Texte de la question

M. Jean Glavany interroge Mme la ministre de la santé et des sports sur l'annonce de la limitation du remboursement des bandelettes d'autotest de glycémie. Cette décision, si elle venait à être maintenue, serait très lourde de conséquences pour les 2,5 millions de Français diabétiques puisqu'elle entraînerait, chez de nombreux malades, une baisse du nombre de contrôles glycémiques journaliers et donc une inévitable augmentation des complications liées à la maladie dans les années à venir. Des complications qui coûteront beaucoup plus cher que les 35 millions d'économie espérés par l'application de cette mesure. En outre, rappelons que les recommandations de la Haute autorité de santé en la matière affirment que les tests d'auto-surveillance glycémique doivent être au minimum de quatre par jour pour les diabétiques de type 1 et 2 insulino-traités, au minimum de quatre par jour pour les femmes enceintes atteintes de diabète gestationnel et, pour les diabétiques de type 2 non insulino-traités, suivant leur traitement, de deux par jour à deux par semaine. Les plus hautes autorités médicales soulignent également unanimement que les contrôles glycémiques sont un élément primordial d'un bon suivi du traitement du diabète et l'un des moyens incontournables d'éviter les redoutables complications de cette maladie qui provoquent chaque année 30 000 décès, 8 500 amputations et 1 000 cécités. Il lui demande donc de revenir sur cette mesure prévue par le PLFSS.

### Texte de la réponse

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé tient à souligner que le diabète concerne, en France, environ 2,6 millions de personnes dont les trois quarts sont non insulino-requérant et que près d'un milliard de bandelettes d'auto-surveillance de la glycémie sont remboursées chaque année par l'assurance maladie (tous régimes) pour un montant de l'ordre de 400 MEUR, en forte croissance ces dernières années. Le ministre tient également à rappeler qu'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, 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, afin d'éliminer le risque de surconsommation non médicalement justifiée de bandelettes, le ministre envisage notamment de mettre en place dans les meilleurs délais, pour les diabétiques de type II non traités par insuline ou ses analogues uniquement, un forfait annuel limitant la prise en charge à 200 bandelettes. 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. Un avis de projet de modification des conditions de prise en charge des bandelettes sur la liste des produits et prestations prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale a été publié, sur ces bases, au Journal officiel du 30 novembre 2010. En application de l'article R. 165-9 du code de la sécurité sociale, les fabricants et les distributeurs peuvent présenter des observations écrites à la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDIMTS) ou demander à être entendus par le Comité économique des produits de santé (CEPS) dans les trente jours suivant la publication de cet avis. Parallèlement la Haute Autorité de santé sera saisie de ce projet et analysera les remarques reçues

des différents partenaires associés à ce dossier. 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 (HAS) 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 afin d'éviter le gaspillage et d'améliorer l'efficacité des dépenses de santé.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jean Glavany](#)

**Circonscription :** Hautes-Pyrénées (3<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 89651

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé :** Santé et sports

**Ministère attributaire :** Travail, emploi et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 5 octobre 2010, page 10748

**Réponse publiée le :** 25 janvier 2011, page 772