



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais médicaux

Question écrite n° 91508

Texte de la question

M. Jean-Claude Lenoir attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les inquiétudes exprimées par les 3 millions de personnes diabétiques que compte notre pays concernant les changements qui pourraient intervenir dans la prise en charge par la sécurité sociale des bandelettes qu'elles utilisent quotidiennement pour contrôler leur taux de glycémie. Les intéressés font valoir qu'ils doivent contrôler leur taux de glycémie au moins trois fois par jour, voire quatre fois s'ils doivent accomplir un effort au cours de la journée. En effet, le traitement qui leur est prescrit a changé depuis la crise de l'ESB. L'insuline rapide qu'ils s'administraient avant ne nécessitait que deux injections par jour. Or elle a été remplacée depuis par une insuline semi-lente nécessitant trois injections par jour. Dans ce contexte, les personnes diabétiques s'inquiètent d'une éventuelle diminution du nombre de bandelettes prises en charge. Elles craignent en effet qu'une telle décision conduise les patients les plus modestes à renoncer à se soigner correctement. Ils font valoir que les complications entraînées par un mauvais traitement du diabète engendrent des dépenses de santé dont le coût est bien supérieur à la prise en charge des bandelettes nécessaires à un traitement de qualité. C'est pourquoi ils demandent que le nombre de bandelettes remboursées ne soit pas diminué. Compte tenu des arguments mis en avant par les intéressés, il souhaiterait savoir si elle envisage de maintenir les modalités actuelles de prise en charge des bandelettes utilisées par les diabétiques.

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'autosurveillance 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-Claude Lenoir](#)

Circonscription : Orne (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 91508

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 26 octobre 2010, page 11572

Réponse publiée le : 25 janvier 2011, page 772