



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

prise en charge

Question écrite n° 8331

Texte de la question

M. Arnaud Richard attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les inquiétudes des personnes diabétiques suite à la modification des conditions de prise en charge, par l'assurance maladie, des bandelettes à utiliser avec un lecteur de glycémie pour mesurer cette dernière afin de permettre à ces patients d'adapter au mieux leur traitement et leur vie quotidienne. Un arrêté du 25 février 2011 avait limité le remboursement de ces bandelettes à 200 par an pour les patients traités par insulinosécréteurs ainsi que pour les patients non insulino-requérants (DID de type 2). Alors que les patients, conscients de leurs problèmes et responsables, procèdent à des contrôles quotidiens, voire à des contrôles au moment de chaque repas, une telle limitation est problématique. De plus, aucune justification réelle ne semble fournie pour expliquer cette limitation à 200 bandelettes par an. Il lui demande de lui préciser les raisons objectives qui justifient une telle limitation et de lui indiquer les mesures qu'elle entend prendre pour apporter un soutien réel aux efforts des patients responsables qui, par un contrôle régulier de leur glycémie, peuvent adapter leur mode de vie au mieux et ainsi permettre des économies importantes pour l'assurance maladie en raison d'une évolution d'une DID de type 2 vers une DID de type 1, prise en charge à 100 % au titre des ALD.

Texte de la réponse

La ministre des affaires sociales et de la santé tient à préciser 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. Il convient de rappeler que le diabète concerne, en France, environ 2,6 millions de personnes dont les 3/4 sont non insulino-requérants. Les bandelettes d'auto surveillance glycémique sont notamment indiquées dans la prise en charge du diabète insulino-dépendant. Par ailleurs, pour les patients atteints d'un diabète de type 2, non traité par insuline, il arrive qu'une auto-surveillance glycémique soit mise en place. Les recommandations élaborées par la haute autorité de santé (HAS), rendues le 24 janvier 2007 et le 8 février 2011, ont rappelé que, pour les patients diabétiques de type 2, l'auto-surveillance glycémique n'est ni systématique ni quotidienne. Dans ces recommandations, la HAS rappelle ainsi que le suivi du taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) reste l'élément central permettant d'apprécier l'équilibre glycémique chez le patient diabétique. Elle souligne que l'autosurveillance glycémique (ASG) ne remplace pas la mesure de l'HbA1c, mais peut la compléter, et qu'elle ne doit être employée que si elle est susceptible d'entraîner une modification de la thérapeutique. Elle souligne que l'autosurveillance glycémique ne doit être ni systématique ni passive pour ces patients, que les mesures doivent être susceptibles d'entraîner des conséquences thérapeutiques et que ce suivi doit s'inscrire dans une démarche d'éducation du patient. Dans les cas où un autodosage glycémique est mis en place, la HAS recommande, pour les patients non insulino traités n'atteignant pas leur objectif glycémique ou les patients sous insulinosécréteurs, un maximum de 2 dosages par jour à 2 dosages par semaine mais indique que ces mesures ne sauraient être suivies de manière prolongée. Pour ces patients, le nombre de bandelettes pris en charge est de 200 par an, dans le cadre de ces recommandations de la HAS. Le nombre de bandelettes pris en charge n'est pas limité

pour les patients diabétiques de type 1, les femmes ayant un diabète gestationnel, les patients diabétiques de type 2 insulino-traités ou chez qui l'insuline est envisagée à court ou moyen terme. Par ailleurs, la HAS a aussi rappelé l'importance de réaliser un dosage tous les trois mois de l'hémoglobine glyquée (HbA1c). L'amélioration du suivi et de l'accompagnement des patients diabétique constitue un enjeu majeur de santé publique. L'accompagnement des patients est notamment renforcé par la mise en oeuvre de programmes tels que sophia, mis en place par l'assurance maladie, et les réseaux de soins. Les professionnels de santé sont fortement sensibilisés à l'amélioration de l'accompagnement des patients : convention médicale insistant sur la qualité du suivi des patients diabétiques, accompagnement par les infirmières, suivi podologique, renforcement du suivi ophtalmologique notamment.

Données clés

Auteur : [M. Arnaud Richard](#)

Circonscription : Yvelines (7^e circonscription) - Union des démocrates et indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8331

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [30 octobre 2012](#), page 6004

Réponse publiée au JO le : [15 janvier 2013](#), page 383