



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

prestations en espèces et en nature

Question écrite n° 56923

Texte de la question

M. André Aschieri attire l'attention de Mme la secrétaire d'Etat à la santé et aux handicapés sur les difficultés d'accès aux soins rencontrées par les handicapés. Actuellement, on dénombre en France 1 958 600 personnes, souffrant de diabète soit 3,35 % de la population. Or il apparaît que la prise en charge médicale actuelle est insuffisante. Des bithérapies ou des trithérapies existent dans les pays nord-européens, mais ne sont pas appliquées en France. De plus, en cas de surcharge pondérale liée à cette maladie, la sécurité sociale ne prend pas en charge les consultations diététiques ni les médicaments liés à ce type de pathologie. Si le coût sanitaire est réel, il est nécessaire de souligner qu'une réforme permettrait d'éviter dans dix ou quinze ans bon nombre de handicapés. Aussi, il lui demande si elle entend prendre des mesures urgentes afin d'appliquer la notion de prévention aux diabétiques.

Texte de la réponse

Le diabète sucré est une préoccupation majeure des politiques de santé publique comme en témoignent les différentes mesures prises ces dernières années. Ainsi la Conférence nationale de santé a proposé que le diabète soit une priorité nationale de santé publique en 1998. Une circulaire de mai 1999 (direction générale de la santé/direction des hôpitaux) a précisé les orientations en matière d'organisation des soins pour les diabétiques de type 2. Enfin, l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé a publié, en mars 2000, ses recommandations sur la stratégie de la prise en charge du patient diabétique de type 2. A cet égard, les modalités pratiques de mise en place des traitements antidiabétiques oraux ont été précisées et diffusées à l'ensemble du corps médical. Ainsi les patients peuvent bénéficier de bi- ou de trithérapie par l'utilisation conjuguée de sulfamides, biguanides et inhibiteurs de l'alpha-glucosidase. En mars 2000, la répaglinide, représentant d'une nouvelle classe thérapeutique, a été mise sur le marché. Les thiazolidinediones, contrairement aux Etats-Unis, au Japon et en Grande-Bretagne, n'ont pas d'autorisation de mise sur le marché (AMM), en raison de quelques rares complications hépatiques graves. Une molécule plus sûre appartenant à cette classe thérapeutique vient d'obtenir son AMM mais elle n'est actuellement pas commercialisée en raison de son évaluation en commission de transparence à l'AFSSAPS. Il convient d'ajouter que les données épidémiologiques concernant l'obésité sont préoccupantes. C'est la raison pour laquelle, compte tenu du rapport étroit existant entre obésité et insulino-résistance, les critères diagnostiques du diabète ont été révisés en 1999 sous l'impulsion des sociétés savantes. Cette nouvelle définition du diabète permettra d'en faire le diagnostic plus tôt, notamment chez les obèses. De plus, le récent plan ministériel pluriannuel 2001-2005 sur la nutrition devrait permettre de répondre aux préoccupations nutritionnelles posées par l'augmentation de l'obésité et de ses pathologies associées. Ainsi, ce plan déclinera sur plusieurs années des axes aussi importants que la prévention, le dépistage et la prise en charge des troubles nutritionnels, mais assurera également la promotion de la recherche en nutrition humaine et la mise en place d'un système de surveillance de la population.

Données clés

Auteur : [M. André Aschieri](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (9^e circonscription) - Radical, Citoyen et Vert

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 56923

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et handicapés

Ministère attributaire : santé

[Date\(s\) clé\(s\)](#)

Question publiée le : 22 janvier 2001, page 406

Réponse publiée le : 2 juillet 2001, page 3873