



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais médicaux

Question écrite n° 108362

Texte de la question

M. Patrick Lemasle appelle l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur les conséquences de l'arrêté du 25 février 2011 relatif à la modification des conditions de prise en charge des appareils pour lecture automatique de la glycémie dits lecteurs de glycémie inscrits au chapitre 1er du titre 1er de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L165-1 du Code de la sécurité sociale. En effet, la limitation du remboursement à 200 bandelettes par an pour les diabétiques de type 2 semble contredire les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) qui affirme que les tests d'auto-surveillance glycémique doivent être au minimum pour les diabétiques de type 2 non insulino-traités de 2 par jour à 2 par semaine suivant le traitement. Considérant que les contrôles glycémiques sont un élément primordial d'un bon suivi du traitement du diabète et l'un des moyens incontournables de limiter les complications de cette maladie, il lui demande une révision du quota de remboursement des bandelettes quel que soit le type de diabète.

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 Meuros, 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. Patrick Lemasle](#)

Circonscription : Haute-Garonne (7^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 108362

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 17 mai 2011, page 4990

Réponse publiée le : 26 juillet 2011, page 8229