ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais pharmaceutiques

Question écrite n° 117530

Texte de la question

Mme Annick Le Loch attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur les inquiétudes exprimées par les malades atteints de diabète suite à la parution de l'arrêté ministériel du 25 février 2011 qui limite le remboursement des bandelettes destinées à l'auto-surveillance de leur taux de glycémie par les patients. Ce déremboursement vient particulièrement frapper les patients traités par insulino-sécréteurs et les non insulino-dépendants (DID de type 2). Alors même que les patients témoignent de leur sens des responsabilités en procédant à des contrôles fréquents et réguliers de leur taux de glycémie, visant ainsi à adapter au mieux leur traitement, la limitation du remboursement à 200 bandelettes par an est particulièrement incompréhensible. En effet, cette quête d'économies sur le dos des malades risque surtout de les dissuader de se soigner, de les inciter à ne plus consulter pour renouveler leur ordonnance ou de les inquiéter du fait de l'absence de vérification quotidienne du taux de glycémie. L'arrêté ministériel procédant au déremboursement des bandelettes autoriserait néanmoins une prise en charge pour « les cas médicalement justifiés ». Elle souhaiterait donc savoir si les situations dérogatoires ont été clairement identifiées afin qu'elles soient traitées de manière identique par l'ensemble des caisses primaires d'assurance maladie et comment le Gouvernement entend garantir l'accès aux soins des personnes diabétiques quel que soit leur type de diabète.

Texte de la réponse

L'attention du ministre du travail, de l'emploi et de la santé est appelée sur les conditions de prise en charge des bandelettes utilisées par certains patients diabétiques dans le cadre des tests d'autosurveillance du taux de glycémie. Le diabète concerne, en France, environ 2,6 millions personnes dont les trois quarts sont non insulino-requérants et près d'un milliard de bandelettes d'autosurveillance de la glycémie sont remboursées chaque année par l'assurance maladie (tous régimes) en forte croissance ces dernières années. 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 (LPP), 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, et afin d'éliminer le risque de surconsommation non médicalement justifié de bandelettes, de nouvelles dispositions réglementaires modifient les conditions de prise en charge des bandelettes utilisées pour les diabétiques de type II non traités par insuline ou ses analogues uniquement : elles sont désormais remboursées à hauteur de 200 bandelettes par an. 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. 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 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.

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/13/questions/QANR5L13QE117530

Données clés

Auteur : Mme Annick Le Loch
Circonscription : Finistère (7e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 117530
Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations
Ministère interrogé : Travail, emploi et santé
Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 13 septembre 2011, page 9728
Réponse publiée le : 1er novembre 2011, page 11691