



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

prise en charge

Question écrite n° 40889

Texte de la question

Mme Marie-Christine Dalloz appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le remboursement des bandelettes destinées à contrôler le taux de glycémie des personnes diabétiques. L'arrêté du 25 février 2011 le limite à 200 unités par an pour les patients atteints du diabète de type 2, non traités par insuline. Seul le suivi du taux d'hémoglobine glyquée (HbA1c) donne la vision globale de l'équilibre du diabète et doit être réalisé tous les trois mois. Compte tenu des risques de cette maladie et des conséquences aggravantes qu'elle peut avoir dans de nombreuses pathologies, cette limite est déraisonnée. Elle souhaite connaître la position du Gouvernement sur ce point.

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. 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. Il convient de rappeler que le diabète concerne, en France, environ 2,6 millions de personnes dont les trois quarts sont non insulino-dépendants. Les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) du 24 janvier 2007, du 8 février 2011 et de janvier 2013 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'auto-surveillance 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'auto-surveillance 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 auto-dosage 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, compte tenu 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 diabétiques constitue un enjeu majeur de santé publique.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Christine Dalloz](#)

Circonscription : Jura (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 40889

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 : [29 octobre 2013](#), page 11142

Réponse publiée au JO le : [17 décembre 2013](#), page 13190