



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Prise en charge du diabète de type 1

Question écrite n° 14381

Texte de la question

Mme Jacqueline Dubois attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les conditions de vie des diabétiques de type 1, de leur prise en charge médicale et de leur inclusion professionnelle. Le diabète de type 1 ou diabète insulo-dépendant est une maladie auto-immune qui peut se déclarer à n'importe quel âge. Elle toucherait environ 10 % des personnes diabétiques, soit plus de 300 000 personnes en France.

L'insulinorésistance dénommée plus communément « diabète de type 2 » touche, à l'inverse, 90 % des diabétiques. Très souvent, le diabète de type 1 et le diabète de type 2 sont confondus. Cet amalgame et cette méconnaissance médicale engendrent des comportements inappropriés dans les établissements scolaires ou dans le milieu professionnel. En effet, un diabétique insulino-dépendant a besoin de glucose pour vivre mais ne connaît pas de problème de stockage de sucre ni de surpoids. Or, en raison d'une trop grande méconnaissance de cette maladie, certains professionnels adoptent des comportements qui peuvent s'avérer dangereux pour le malade comme priver de goûter un élève diabétique de type 1 alors qu'il a justement besoin de sucre. D'autre part, malgré les dispositifs permettant une bonne gestion du diabète de type 1, certains métiers comme sapeur-pompier, contrôleur aérien, magistrats, personnel des armées restent pourtant interdits à ces malades. En effet, les diabétiques sont considérés *a priori* comme inaptes et ce quel que soit l'état général réel du candidat. Cette situation est alors génératrice de discriminations et provoque une précarisation liée à l'exclusion du monde du travail. L'été dernier, un jeune garçon souffrant d'un diabète de type 1, Harakoa Vallée, a parcouru la France à pied et à vélo pour sensibiliser les élus sur sa maladie. Afin que son exploit ait une réelle portée, celui-ci doit se concrétiser par de nouvelles mesures en faveur d'une meilleure information et communication sur cette maladie, mais également d'une accélération de la recherche médicale, ainsi que de l'accès à toutes les professions une fois le diabète correctement équilibré. Ainsi, elle lui demande de bien vouloir lui indiquer quels seront les engagements de l'État pour faire évoluer l'accès aux dispositifs automatisés de régulation du diabète de type 1, en l'ouvrant à l'ensemble des malades concernés, tant pour améliorer leur quotidien que pour leur permettre d'exercer le métier de leur choix une fois le diabète régulé.

Texte de la réponse

La première priorité de la ministre des solidarités et de la santé est de sensibiliser pour mieux anticiper les situations de vulnérabilité des personnes diabétiques. La recherche française sur le diabète, et notamment le diabète de type 1, est extrêmement active et reconnue internationalement. Il existe en France plusieurs équipes de pointe, en particulier en recherche clinique dans plusieurs centres hospitaliers universitaires, par exemple sur la transplantation, et sur le pancréas artificiel. Ainsi, le premier pancréas artificiel, de la société française Diabeloop, a été autorisé en France en novembre 2018. Il est testé à l'hôpital grâce à un réseau de recherche clinique public très actif. Par ailleurs, le Programme hospitalier de recherche clinique finance chaque année plusieurs programmes importants de recherche sur le diabète et le Programme des investissements d'avenir finance également la recherche sur le sujet. Il est également important - et c'est un aspect sur lequel les ministres en charge de la santé et de l'emploi sont très vigilantes - de garantir un accompagnement aux personnes diabétiques, qui ne doivent pas se voir opposer une incompatibilité de principe d'accès à l'emploi. Il

faut insister sur les plans d'action engagés pour prévenir et corriger les mécanismes de discrimination potentiellement installés dans les comportements et pratiques de gestion de ressources humaines, visant l'accès de façon égale aux emplois, et la promotion d'un environnement de travail inclusif. Il faut également encourager le dialogue avec les employeurs pour l'emploi sur la base des seules compétences des personnes, sous condition de sécurité pour l'individu comme pour les tiers. De cette collaboration se construisent des actions de valorisation des compétences et d'accueil des diabétiques. Faire de la diversité des équipes une source de performance collective et individuelle au sein des services, c'est l'engagement fort pris par les ministères pour sensibiliser l'ensemble. La deuxième priorité de la ministre est d'offrir une prise en charge plus adaptée des patients, ainsi le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2019 engage la transition vers un modèle de rémunération forfaitaire pour la prise en charge du diabète de type 1 et 2 et de l'insuffisance rénale chronique. Concernant le diabète, le forfait a pour objectif de transformer et d'améliorer le suivi annuel des patients afin de limiter la survenue de complications. La Haute autorité de santé a publié en octobre 2018 ses recommandations sur la promotion, la consultation et la prescription médicale d'activité physique adaptée pour les patients atteints d'une maladie chronique et notamment le diabète.

Données clés

Auteur : [Mme Jacqueline Dubois](#)

Circonscription : Dordogne (4^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 14381

Rubrique : Maladies

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [20 novembre 2018](#), page 10411

Réponse publiée au JO le : [11 décembre 2018](#), page 11527