



14ème législature

Question N° : 12932	De M. Nicolas Sansu (Gauche démocrate et républicaine - Cher)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique >assurance maladie maternité : prestations	Tête d'analyse >prestations en nature	Analyse > remboursement. capteurs de glycémie.
Question publiée au JO le : 11/12/2012 Réponse publiée au JO le : 15/10/2013 page : 10771 Date de signalement : 17/09/2013		

Texte de la question

M. Nicolas Sansu attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le matériel du diabète appelé « capteur de glucose ». Le capteur est inséré dans le tissu sous-cutané de la région abdominale et porté jusqu'à cinq jours pendant lesquels le patient peut vaquer à ses occupations. Un moniteur mémorise, à intervalle régulier, les valeurs de glycémie et ces données peuvent être transférées vers un ordinateur pour une analyse rétrospective. Le capteur est relié à un petit transmetteur qui communique les données de la glycémie à la pompe à insuline grâce une technologie sans fil. Les patients peuvent également mettre en place des alertes (sonores ou vibrations) sur la pompe à insuline s'ils approchent ou atteignent les seuils cibles de glucose. Ces informations permettent une meilleure surveillance de la glycémie, limitant les épisodes d'hypo ou d'hyperglycémie, et permettant de rester dans les plages cibles de glucose et de réduire les taux d'HbA1C. Le système qui effectue jusqu'à 288 mesures de la glycémie par 24 heures, soit 72 fois plus de données qu'avec un dosage classique de la glycémie capillaire (quatre fois par jour), apporte un éclairage supplémentaire permettant d'ajuster le traitement, le régime alimentaire et le mode de vie des diabétiques. Ces capteurs de glucose sont utilisés dans les unités cliniques hospitalières depuis l'année 2000 mais n'ont toujours pas obtenu à ce jour de remboursement. Or l'utilisation d'un capteur coûte environ 200 à 300 euros par mois aux patients, et certains diabétiques aux revenus modestes ne peuvent l'acquérir. Il lui demande quelles sont ses intentions au sujet du remboursement de ce dispositif.

Texte de la réponse

Le diabète est reconnu comme l'une des priorités de santé publique en France et concerne environ 2,6 millions de personnes, dont les trois quarts sont non insulinorequérants. Les patients qui en sont atteints 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 systèmes de mesure en temps réel du glucose permettent l'affichage en continu des mesures et des variations de la concentration de glucose du tissu interstitiel. Ces systèmes sont destinés au maintien du bon équilibre de l'insulinothérapie chez les patients diabétiques de type 1 (adultes et enfants) traités par pompe depuis plus de six mois, mais dont l'HbA1C demeure supérieure à 8 % ou dont les variations de la glycémie (hypoglycémies fréquentes et/ou sévères) ne sont pas suffisamment contrôlées. La commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et technologies de santé (CNEDIMTS) de la Haute autorité de santé (HAS) a évalué la demande de prise en charge via la liste des produits et prestations (LPP) remboursables du seul dispositif de cette catégorie associé à une pompe à insuline et a conclu à un service attendu insuffisant. Les études cliniques fournies ne permettaient pas de confirmer l'efficacité de l'utilisation de la mesure en continu du glucose, lorsque le dispositif est associé à une pompe à insuline, par rapport à l'insulinothérapie par

pompe seule pour réduire la fréquence ou la durée des épisodes d'hyperglycémie. De plus, aucune étude n'a permis de démontrer l'intérêt de cette association de dispositifs chez la femme enceinte. Néanmoins, la HAS a précisé que l'intérêt potentiel du système justifiait sa prise en charge temporaire et dérogatoire au titre de l'article L165-1-1 du code de la sécurité sociale, afin de permettre le recueil de données cliniques et économiques complémentaires. Cette proposition de prise en charge a été acceptée par l'industriel qui a engagé les travaux relatifs aux conditions d'application de ce dispositif dérogatoire, dont notamment l'établissement du protocole de l'étude demandée par la HAS. L'arrêté de prise en charge temporaire et dérogatoire de ce système de mesure en continu du glucose pourra être publié dès la validation du protocole de l'étude par les autorités compétentes. Au-delà de la seule question de l'accès à ce type de dispositifs médicaux, l'amélioration du suivi et de l'accompagnement des patients diabétiques constitue un enjeu majeur de santé publique. L'accompagnement des patients est notamment renforcé par la mise en oeuvre de programmes tels que SOPHIA, mis en place par l'assurance maladie, ou ASALEE, déployé dans le cadre des expérimentations sur les nouveaux modes de rémunération des professionnels de santé.