

15ème législature

Question N° : 11954	De M. Ian Boucard (Les Républicains - Territoire de Belfort)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse >Diabétiques insulino-dépendants	Analyse > Diabétiques insulino-dépendants.
Question publiée au JO le : 04/09/2018 Réponse publiée au JO le : 06/11/2018 page : 10023		

Texte de la question

M. Ian Boucard attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les difficultés rencontrées par les personnes atteintes de diabète de type 1 également appelées diabétiques insulino-dépendants. En effet, le diabète de type 1 touche aujourd'hui près de 300 000 personnes dont 25 000 jeunes de moins de 15 ans. Cette maladie chronique dont les causes sont encore inconnues, entraîne de graves complications au niveau des yeux ou des reins mais également des maladies cardiaques. Aussi, beaucoup de personnes acceptent difficilement cette maladie, parfois perçue par les autres comme un handicap. Cette souffrance morale se ressent notamment chez les plus jeunes qui doivent s'adapter à une vie ponctuée par des traitements et des examens médicaux. Par ailleurs, en plus d'une souffrance morale, ces jeunes doivent faire face à des obstacles dans leur cursus scolaire. De nombreuses écoles conditionnent l'accès à leurs formations à une aptitude physique suffisante. C'est une discrimination pour ces jeunes qui ne comprennent pas pourquoi ils ne peuvent étudier comme les autres. La complexité du traitement dissuade beaucoup d'employeurs d'embaucher des personnes diabétiques. De plus, les métiers de la santé, de l'armée ou encore de contrôleur de la SNCF leurs sont interdits. De même, les perspectives d'évolution sont très limitées pour certains emplois à responsabilité. Toutes ces restrictions créent des différences incompréhensibles, elles ne sont pas en adéquation avec les avancées de la médecine dans le traitement de cette maladie. Enfin, il est parfois difficile pour certains diabétiques d'avoir un accès aux traitements les plus efficaces par un manque de diabétologues mais également de connaissance des dernières techniques. C'est pourquoi, il lui demande comment le Gouvernement souhaite améliorer le quotidien des personnes atteintes de diabète en levant les restrictions professionnelles dont elles sont victimes mais également en favorisant l'accès aux soins pour tous.

Texte de la réponse

La prise en charge des patients diabétiques s'inscrit dans un parcours et des pratiques visant à assurer la qualité et la sécurité des soins, la qualité de vie des personnes et leur autonomie. L'apparition des pompes à insuline, le pancréas artificiel, voire les greffes de pancréas sont des étapes d'innovation thérapeutique. L'innovation est prise en compte par des décisions successives de prise en charge à 100 % par l'assurance maladie. Dans le domaine de la surveillance de la glycémie, le lecteur de mesure en continu du glucose FREESTYLE LIBRE est pris en charge depuis le 1er juin 2017. En 2018, un autre dispositif de mesure en continu du glucose interstitiel DEXCOM G4 PLATINUM, destiné au diabétique de type 1, bénéficie également d'une prise en charge par l'assurance maladie (arrêté du 12 juin 2018). Dans le domaine de l'administration de l'insuline, le système MINIMED 640 G, pompe innovante couplée à la mesure en continu de la glycémie pour les patients diabétiques de type 1 dont l'équilibre glycémique est insuffisant ou ayant présenté des hypoglycémies sévères est pris en charge depuis le 1er mars 2018

(arrêté du 13 février 2018). En télémédecine, le diabète est l'une des pathologies bénéficiant de financement d'expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance (arrêté du 25 avril 2017). Les programmes d'éducation thérapeutique du patient reposent sur une organisation pluri-professionnelle, incluant l'apprentissage de l'autonomie, l'accompagnement à une alimentation et à la pratique d'une activité physique adaptées. L'affection a un impact certain sur le travail des personnes atteintes et, dans certains cas, elle peut interdire l'accès à certaines professions. Le principe général est la non-discrimination à l'embauche selon les termes de l'article L.1132-1 du code du travail, en raison de l'état de santé notamment. Le même principe prévaut dans la fonction publique. L'article 22 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié précise toutefois que l'admission dans certains corps de fonctionnaire peut être subordonnée à des conditions d'aptitude physique, ceci à titre exceptionnel. De fait, les restrictions à l'embauche de personnes diabétiques concernent un nombre très restreint de professions. Elles visent à protéger les professionnels de tout risque pour leur santé, celle de leurs collègues ou de tiers dans l'environnement immédiat de travail. Elles peuvent répondre aux exigences d'un cadre normatif supranational : ainsi, le règlement UE 1178/2011 fixe les règles applicables pour la détermination de l'aptitude physique du personnel navigant de l'aéronautique civile. Ces règles sont régulièrement réévaluées au regard des progrès médicaux et de l'environnement de travail. Ainsi, l'arrêté du 2 août 2010 relatif aux conditions d'aptitude physique particulières pour l'accès aux emplois de certains corps de fonctionnaires, abrogeant d'anciennes dispositions, restreint systématiquement l'accès aux diabétiques pour les seuls fonctionnaires actifs de la police nationale. Plus récemment, selon les termes du décret n° 2015-1575 du 3 décembre 2015 relatif à la santé et à l'aptitude médicale à la navigation, si le diabète insulino-dépendant entraîne l'inaptitude médicale à l'entrée dans la profession de marin et à la navigation, le diabète non insulino-dépendant fait l'objet d'une décision particulière prenant en compte la nature du traitement, les résultats des examens biologiques, la navigation pratiquée et les fonctions exercées à bord.