

Président

Pr Pierre Fontaine (Lille)

Vice-président

Pr Hélène Hanaire (Toulouse)

Secrétaire Général

Pr Jean-Pierre Riveline (Paris)

Secrétaire Général Adjoint

Pr Emmanuel Cosson (Bondy)

Trésorier

Pr Lyse Bordier (Paris)

Trésorier Adjoint

Dr Agnès Sola (Paris)

Paris, le 1^{er} mars 2017

Lettre ouverte aux principaux candidats à l'élection présidentielle 2017

Mesdames, Messieurs,

La SFD – *Société Francophone du Diabète* – est une société savante, créée en 1984, dont le but est de promouvoir, dans l'intérêt des patients, la recherche et le soin en lien avec le diabète.

Cette maladie, incurable à ce jour, provoque le développement de complications au long cours, très graves sur le plan collectif (plusieurs milliards d'euros dépensés pour les soins) et individuel (atteintes visuelles, insuffisance rénale ou cardiaque, douleurs en lien avec des atteintes de nerfs périphériques, amputations et maladies cardiovasculaires).

Le diabète est donc naturellement dans la liste des « affections de longue durée » (ALD) pour lesquelles la *Sécurité sociale* prend en charge 100% des soins relatifs car on sait que présenter un diabète entraîne une espérance de vie réduite de 7 années !

Aujourd'hui, cette pathologie affecte environ 3,4 millions de personnes en France et illustre de nombreuses insuffisances de notre système de santé.

La SFD demande en conséquence une amélioration substantielle des 4 points suivants :

- l'accès aux innovations thérapeutiques
- le financement de la prévention
- la mise en place d'un parcours de soins amélioré
- le financement de la recherche, tant clinique que fondamentale

La SFD souhaite interpeler les principaux candidats à l'élection présidentielle française, en cette période de réflexion intense sur l'organisation de notre pays.

Nous avons besoin de réponses pour que la prise en charge du diabète soit un exemple d'une politique de santé conduite efficacement pour la santé de tous !

Accès aux innovations thérapeutiques

La SFD demande aux candidats à l'élection présidentielle de réformer le système actuel d'accès des patients aux innovations thérapeutiques.

Leur développement passe par une procédure d'autorisation de mise sur le marché (AMM), généralement réalisée à l'échelle européenne. Les médecins français ne peuvent cependant prescrire ces médicaments que lorsqu'ils ont obtenu un prix, selon un processus bien trop long et opaque.

Il en est de même pour les dispositifs médicaux de mesure continue du glucose – dont l'intérêt pour les patients diabétiques est reconnu par la *Haute Autorité de Santé* – mais qui ne font, pour l'instant, pas l'objet de remboursement en France, contrairement aux pays européens voisins.

Plusieurs médicaments nouveaux dans le domaine du diabète disposent d'une AMM européenne et, malgré leur impact positif démontré sur la santé, ne peuvent être prescrits, car interdits à la vente – faute de prix – aux personnes qui en ont besoin.

Ainsi, le nonaccès à un médicament disponible partout en Europe, ayant l'AMM en France, incite certains Français à contourner la loi et à aller se fournir dans les pays frontaliers.

Pour le seul exemple détaillé en annexe, 250 personnes meurent chaque mois par défaut d'accès à un médicament précis ayant prouvé son efficacité !

La SFD demande sans délai l'accès aux innovations thérapeutiques ayant prouvé leur efficacité et bénéficiant d'une AMM européenne.

Absence de financement de la prévention

La SFD se félicite de la prise en compte des actions de prévention dans l'organisation des soins.

Déjà en 2013, un groupe de travail de la SFD avait publié des conseils à destination des sujets diabétiques, pour favoriser l'activité physique et lutter contre la sédentarité.

Ainsi, la SFD se réjouit de la loi favorisant l'activité physique sur ordonnance. Cependant, pour passer des vœux pieux à un changement durable et profitable, en termes de santé, il est indispensable de financer ces actions de prévention !

La SFD demande que les actions de prévention soient financées et évaluées scientifiquement. Elle prêtera son concours à ce processus dans l'intérêt des patients.

Absence de système cohérent de parcours de soins

Le diabète est une maladie emblématique de la nécessité de coordonner les parcours de soin dans l'intérêt des patients.

La SFD a participé à l'élaboration, au sein de la *Haute Autorité de Santé* en mars 2014, d'un « Guide parcours de soin – Diabète de type 2 de l'adulte », pour que chaque personne vivant avec le diabète puisse comprendre auprès de quel interlocuteur médical se tourner, en réaffirmant le rôle central du médecin généraliste.

Cependant, si le *Plan Cancer* a permis la mise en place des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) qui permettent à tous les patients présentant un cancer de bénéficier d'un accès aux meilleurs soins, il n'en est pas de même pour les personnes diabétiques, alors qu'ils relèvent eux aussi d'une prise en charge multiprofessionnelle et multidisciplinaire.

La SFD met en avant le pronostic du diabète. Ainsi, une personne diabétique présentant des complications rénales sévères ou une insuffisance cardiaque, hérite d'un pronostic plus sombre que celui de personnes ayant certains cancers métastatiques !

La SFD demande que les sujets ayant un diabète voient leur dossier évalué par une RCP, au moins tous les 5 ans ou, plus tôt dès lors que des complications sont identifiées.

Déficit du financement de la recherche, tant clinique que fondamentale

Bien que le nombre de sujets diabétiques soit d'ores et déjà très important, et considérant les prévisions sur le nombre de nouveaux cas dans les années prochaines (4,7 millions de personnes diabétiques en France à l'horizon 2030), la SFD insiste sur le sous-financement de la recherche médicale publique dans le domaine du diabète.

Le passage vers l'économie du savoir requiert un investissement conséquent et immédiat dans les domaines de la recherche. Il semble tout à fait évident que l'épidémiologie et les coûts de santé doivent rendre prioritaires les questions dans le domaine de la diabétologie.

La SFD demande une augmentation conséquente de l'investissement en recherche publique dans le domaine du diabète et des complications associées.

La *Fédération Française des Diabétiques* s'associe à ce courrier, qui sera adressé aux principaux candidats à l'élection présidentielle de 2017.



Pr P Fontaine
Président de la SFD



Pr JP Riveline
Secrétaire Général de la SFD



Pr S Hadjadj
Responsable Communication de la SFD

Annexe

En considérant une prévalence de maladie coronarienne de 20,8 % (données ENTRED), pour 3,4 millions de personnes diabétiques (données INVS 2012 et intégration du taux de croissance moyen annuel de la maladie), la population cible en prévention secondaire cardiovasculaire est de 700 000 personnes environ.

Sur la base d'une réduction de la mortalité toute cause de 8,3 à 5,7 %, sur une durée médiane de 3 ans, chez les sujets présentant un diabète en prévention secondaire (essai thérapeutique EMPA-REG OUTCOME), le nonaccès à cette thérapeutique a causé, depuis la publication de cet article médical en septembre 2015, la mort par défaut de soin de 4 500 personnes, soit 250 personnes chaque mois !

