

Pompe à insuline : l'avenir est devant elle

La pompe à insuline est un progrès à la fois pour le traitement du diabète et la qualité de vie des patients, soulignait l'Association française des diabétiques (www.afd.asso.fr) en 2008 en lançant les rencontres « Eclairer sur la pompe » dans toute la France. Précisions.

La pompe est un appareil de petite taille qui se porte à la ceinture, sous le vêtement (veste, chandail) et qui, s'il ne supprime pas la nécessité des injections d'insuline, peut en réduire le nombre mensuel. 10 par mois contre 150. Ses autres avantages : amélioration de l'équilibre glycémique, meilleure adaptation à l'insulinothérapie, meilleure adaptation aux activités de la vie quotidienne, système préférentiel de traitement des nouveau-nés et enfants non autonomes...

Les rencontres organisées par l'AFD en 2008 et 2009 dans toute la France, à la rencontre des diabétiques traités par insuline, avaient pour but de faire mieux connaître ce dispositif médical original, avec le concours de 4 fabricants : Roche Diagnostics, Medtronic, Animas, Novalab et Smiths Medical. La France serait-elle en retard dans le développement de la pompe à insuline ? Selon l'AFD, près de 10 000 personnes utilisaient une pompe en 2008, soit 5 % des diabétiques, contre 14 % en Allemagne et 25 % aux Etats-Unis.

Diverses raisons expliquent ce constat : opposition de certains spécialistes, répartition géographique inégale des centres de diabétologie aptes à prescrire et à suivre médicalement et techniquement les porteurs de pompe ? Selon les régions, le nombre de centres compétents varie de 1 à 6, d'où de nettes différences de la proportion de diabétiques de type 1 équipés : plus de 27 % en Côte d'Or mais 0,1 % en Indre et Loire ou en Yvelines. C'est donc une fausse pénurie.

Quels sont les arguments qui militent en faveur de la pompe à insuline ?

- Elle administre l'insuline en continu de manière physiologique, avec une modulation plus fine du fait de la possibilité de choisir la dose et le moment de l'infusion, et d'ajustements ponctuels sans piqûre supplémentaire.
- L'intensification de l'insulinothérapie retarde et ralentit l'apparition des complications : rétinopathie, néphropathie, neuropathie.
- L'insulinothérapie par pompe permet une amélioration de l'équilibre de la glycémie comparée à l'insulinothérapie conventionnelle (multi-injections), sans incidents significatifs.
- L'amélioration de la qualité de vie des patients ainsi équipés est significative, comme le prouvent des témoignages (sur demande à l'AFD).
- Le coût en est acceptable pour le système de santé, car le meilleur équilibre glycémique génère des économies de santé dues à la réduction de la fréquence ou au retard d'apparition des complications ophtalmologiques, rénales, neurologiques, cardio-cérébrovasculaires : une modélisation économique serait souhaitable pour démontrer le rapport coût/bénéfice.

La prescription d'une pompe à insuline nécessite une consultation préalable et un bilan des résultats de l'insulinothérapie conventionnelle réalisée jusque là. On ne peut ignorer qu'il peut se trouver des contre-indications à cette prescription... • •