

# Les diabétiques français n'auraient pas droit à l'innovation thérapeutique !

Mais comment faire lorsque la règle du jeu change régulièrement ?

Les trois industriels engagés à développer la lecture du glucose en continu ont poursuivi leurs recherches particulièrement sur la fiabilité, le fonctionnement et l'efficacité de ces dispositifs. Les diabétologues s'appuyant sur les données scientifiques établies ont écrit des référentiels précisant les critères médicaux de leurs prescriptions. Ils ont développé dans le cadre hospitalier, des expérimentations incluant des centaines de patients. Enfin, ils ont publié plusieurs études internationales démontrant l'efficacité et la sécurité de la lecture du glucose en continu, ainsi que la réduction des coma hypoglycémiques et des hypoglycémies nocturnes.

L'étude « capteur-évadiac » est la première étude française qui montre que la lecture du glucose en continu limite les hypoglycémies sévères, notamment chez les enfants. Elle a permis d'observer une amélioration durable du contrôle métabolique après 1 an d'utilisation du système.

Toutes ces études démontrent une avancée majeure pour la sécurité et la qualité de vie des patients.

La lecture du glucose en continu a ouvert le champ de la boucle fermée, c'est-à-dire le pancréas artificiel. Les résultats des premières expérimentations déjà publiées montrent que les bénéfices obtenus sont à la hauteur des espérances placées dans cette innovation. Aujourd'hui, l'innovation doit permettre aux personnes qui ont un diabète de mieux vivre.

La lecture du glucose en continu, et très bientôt le pancréas artificiel, sont des priorités dont les patients doivent bénéficier sans retard.

Il est donc grand temps que nos institutions définissent clairement et durablement les procédures pour que soient inscrits à la nomenclature les actes et les dispositifs médicaux qui permettent le développement de la lecture du glucose en continu.