

# Remboursement de pompes à insuline au Canada



## Contexte

Le diabète de type 1 est une maladie chronique qui affecte sur la vie et les ressources de près de 300 000 Canadiennes et Canadiens. Il impose une lourde charge aux personnes diabétiques, à leurs familles, au système de soins de santé et à la société. Le diabète de type 1 est incurable, mais il peut être maîtrisé grâce à l'insulinothérapie, à une surveillance du glucose et à une bonne gestion du mode de vie.

Les pompes à insuline représentent une solution alternative au traitement par multiples injections quotidiennes. Leur efficacité clinique s'appuie sur des données solides. Conformément aux Lignes directrices de pratique clinique de Diabète Canada<sup>1</sup>, le traitement par pompe à insuline peut être envisagé pour les personnes vivant avec le diabète de type 1 :

- qui n'atteignent pas les cibles glycémiques malgré une insulinothérapie basale + bolus optimisée;
- dont la glycémie présente d'importantes variations;
- qui sont fréquemment sujettes à des hypoglycémies graves ou non perçues;
- qui présentent un « phénomène de l'aube » important (augmentation de la glycémie tôt le matin);
- qui ont des besoins très faibles en insuline;
- qui parviennent à maîtriser leur glycémie, mais qui ne sont pas satisfaites de leur traitement et ont une mauvaise qualité de vie;
- qui sont des femmes envisageant une grossesse.

## Défis

Le remboursement public du traitement par pompe à insuline n'est pas la même partout au Canada et de nombreux obstacles, notamment les formalités administratives, empêchent les gens d'y avoir pleinement accès. Certaines provinces prennent en

charge les pompes à insuline et les fournitures connexes pour les personnes ayant un diabète de type 1 **qui respectent les conditions médicales, et ce, sans restriction d'âge**. Toutefois, de nombreuses provinces restent à la traîne et n'assurent une prise en charge **que pour les personnes ayant au plus 17, 18 ou 25 ans, ou bien en fonction de critères de ressources ou de revenu**. Or, de nombreux Canadiens et Canadiennes vivant avec le diabète de type 1 n'ont pas les moyens de supporter les coûts élevés des pompes à insuline et des fournitures connexes.

## Incidence sur les politiques menées

Les Canadiennes et Canadiens qui vivent dans des provinces où la prise en charge est limitée ou qui ne respectent pas les critères d'admissibilité de leur régime provincial d'assurance-médicaments doivent payer eux-mêmes leur traitement par pompe à insuline, qui coûte entre 6 000 et 7 000 dollars. De plus, les dépenses permanentes liées aux fournitures mensuelles, qui peuvent atteindre jusqu'à 300 dollars par mois, freinent le recours aux pompes à insuline. Face à ces coûts souvent jugés prohibitifs, les personnes ayant un diabète de type 1 perdent une possibilité d'améliorer leur gestion de la glycémie, leur qualité de vie et leur satisfaction à l'égard du traitement<sup>1</sup>.

## Recommandations

Diabète Canada recommande aux gouvernements provinciaux d'éliminer la discrimination fondée sur l'âge et de supprimer les autres obstacles financiers et administratifs à l'accès aux programmes de pompes à insuline, afin que la thérapie par pompe à insuline devienne une option de traitement pour toutes les personnes cliniquement admissibles vivant avec le diabète de type 1. Le remboursement des fournitures pour pompes à insuline doit inclure tous les produits

nécessaires à l'utilisation d'une pompe à insuline, notamment l'antiseptique, les adhésifs et les films de protection. Dans les provinces ou territoires qui choisissent d'appliquer une quote-part ou des critères de ressources, leur niveau doit garantir que le coût des soins diabétologiques ne constitue pas un obstacle ou un fardeau pour les patients. Partout au Canada, les personnes diabétiques devraient également avoir accès à l'éducation et au soutien dont elles ont besoin pour autogérer efficacement leur maladie.

## Bibliographie

1. McGibbon, A., L. Adams, K. Ingersoll et coll. (2018). Lignes directrices de pratique clinique 2018 de Diabète Canada pour la prévention et le traitement du diabète au Canada. « Prise en charge de la glycémie chez les adultes atteints de diabète de type 1 ». *Can J Diabetes*, vol. 42, n° 1, p. S80-S87.

# Remboursement de pompes à insuline au Canada

Province/territoire	Prise en charge des pompes	Prise en charge des fournitures pour pompes
<b>Yukon</b>	Tous les âges pour les personnes qui respectent les critères. Prise en charge intégrale en cas de recommandation par un endocrinologue, sur la base d'un examen au cas par cas.	Tous les âges
<b>Territoires du Nord-Ouest</b>	Tous les âges pour les personnes qui respectent les critères. Prise en charge intégrale en cas de recommandation par un endocrinologue, sur la base d'un examen au cas par cas.	Tous les âges
<b>Nunavut</b>	Tous les âges pour les personnes qui respectent les critères. Prise en charge intégrale en cas de recommandation par un endocrinologue, sur la base d'un examen au cas par cas.	Tous les âges
<b><a href="#">Colombie-Britannique</a></b>	Tous les âges pour les personnes qui respectent les critères. Système à deux niveaux, avec prise en charge intégrale de la pompe pour le premier, et prise en charge selon les règles du régime Fair PharmaCare pour le deuxième.	Tous les âges selon les règles du régime Fair PharmaCare.
<b><a href="#">Alberta</a></b>	Tous les âges pour les personnes qui respectent les critères.	Tous les âges
<b><a href="#">Saskatchewan</a></b>	Jusqu'à 25 ans inclus pour les personnes qui respectent les critères.	Jusqu'à 25 ans inclus
<b>Manitoba</b>	Jusqu'à 17 ans inclus pour les personnes qui respectent les critères. Prise en charge intégrale en cas de recommandation par un endocrinologue, sur la base d'un examen au cas par cas.	Tous les âges selon les règles du Régime d'assurance-médicaments du Manitoba.
<b><a href="#">Ontario</a></b>	Tous les âges pour les personnes qui respectent les critères.	Tous les âges
<b>Québec</b>	Jusqu'à 17 ans inclus pour les personnes qui respectent les critères.	Jusqu'à 17 ans inclus
<b><a href="#">Terre-Neuve-et-Labrador</a></b>	Jusqu'à 17 ans inclus pour les personnes qui respectent les critères. Entre 18 et 24 ans pour les personnes déjà inscrites au programme qui respectent les critères. À partir de 18 ans pour les nouveaux demandeurs qui respectent les critères, sur la base d'un examen du revenu.	Jusqu'à 17 ans inclus pour les personnes qui respectent les critères. Entre 18 et 24 ans pour les personnes déjà inscrites au programme. À partir de 18 ans pour les nouveaux demandeurs qui respectent les critères, sur la base d'un examen du revenu.
<b><a href="#">Nouveau-Brunswick</a></b>	Jusqu'à 25 ans inclus pour les personnes qui respectent les critères.	Jusqu'à 25 ans inclus
<b><a href="#">Nouvelle-Écosse</a></b>	Jusqu'à 25 ans inclus pour les personnes qui respectent les critères.	Jusqu'à 25 ans inclus
<b><a href="#">Île-du-Prince-Édouard</a></b>	Jusqu'à 25 ans inclus pour les personnes qui respectent les critères.	Jusqu'à 25 ans inclus
<b>Programme des SSNA</b>	Tous les âges pour les personnes qui respectent les critères. Prise en charge intégrale en cas de recommandation par un endocrinologue, sur la base d'un examen au cas par cas.	Tous les âges

REMARQUES : 1. Les liens vers les programmes officiels sont fournis, le cas échéant. 2. Le coût des pompes constitue un obstacle important à l'accès. Malgré la disponibilité théorique des pompes et des fournitures connexes dans le cadre d'un régime public, toute application d'une quote-part ou d'une franchise peut de fait en interdire l'accès au patient. En outre, lorsque les pompes et les fournitures connexes ne sont que partiellement remboursées par un régime public, leur accès est limité pour de nombreux patients. 3. Les fournitures pour pompes à insuline peuvent inclure les dispositifs de perfusion et d'insertion, les réservoirs à insuline et les dosettes d'insuline.

Abréviations : SSNA = services de santé non assurés

Mise à jour : avril 2021