

Le 16 juillet 2026

**Prise de position du Conseil professionnel et
du Comité consultatif de personnes diabétiques de Diabète Québec
sur l'accès aux systèmes de mesure du glucose en continu selon les besoins cliniques**

Vivre avec le diabète exige une attention constante. Les repas, l'activité physique, le sommeil, le stress, la maladie et les changements de routine peuvent entraîner des variations importantes de la glycémie. Cette gestion quotidienne représente une charge mentale réelle, tant pour les personnes vivant avec le diabète de type 1 que pour celles vivant avec le diabète de type 2.

Les systèmes de mesure du glucose en continu (MGC) permettent de suivre les tendances, de mieux comprendre les causes des hausses et des baisses et d'intervenir plus rapidement. Ils peuvent contribuer à prévenir les hypoglycémies et les hyperglycémies, à améliorer l'équilibre glycémique, à réduire le risque de complications et à soutenir l'autonomie et la qualité de vie.

Nous sommes conscients du coût de ces dispositifs. La couverture publique ne peut donc pas être accordée sans critères. Elle devrait toutefois être fondée sur des situations cliniques précises et sur les bénéfices attendus pour la personne, plutôt que seulement sur le type de diabète ou sur le traitement en place.

Les besoins et les bénéfices peuvent exister, peu importe le type de capteur utilisé. La personne, avec son professionnel de la santé, devrait pouvoir choisir le dispositif qui correspond le mieux à sa situation clinique, à son mode de vie et à sa capacité de l'utiliser adéquatement.

La décision de couvrir un système de mesure du glucose en continu devrait relever d'une évaluation individualisée réalisée par un professionnel de la santé. Cette évaluation devrait tenir compte notamment du risque d'hypoglycémie ou d'hyperglycémie, de la variabilité glycémique, de l'atteinte des cibles thérapeutiques, du risque de complications, de la capacité de la personne à utiliser les données et de l'effet attendu sur sa santé et sa qualité de vie.

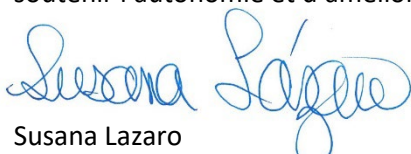
Une telle approche permettrait d'offrir la technologie aux personnes pour lesquelles elle est médicalement nécessaire ou susceptible d'apporter un bénéfice clinique significatif, qu'elles vivent avec un diabète de type 1 ou de type 2 et peu importe le traitement prescrit.

La couverture devrait aussi pouvoir être réévaluée périodiquement par le professionnel de la santé afin de confirmer que le dispositif demeure pertinent et bénéfique. Cette façon de faire favorise un accès responsable, fondé sur les besoins réels, tout en tenant compte des ressources du système de santé.

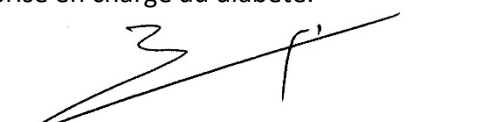
Le Conseil professionnel et le Comité consultatif de personnes diabétiques de Diabète Québec demandent donc au gouvernement du Québec et à la RAMQ d'élargir la couverture des MGC selon des critères cliniques transparents, équitables et fondés sur les données probantes. L'accès ne devrait pas être déterminé uniquement par le type de diabète, le traitement, le revenu, l'emploi ou le régime d'assurance.

Lorsqu'un MGC est jugé indiqué, la personne et son professionnel de la santé devraient pouvoir choisir le dispositif le mieux adapté à sa situation, à ses besoins et à son mode de vie.

L'accès aux MGC doit viser les personnes susceptibles d'en retirer un bénéfice réel, afin de prévenir les complications, de soutenir l'autonomie et d'améliorer la prise en charge du diabète.



Susana Lazaro
Présidente-directrice générale



Dr Rémi Rabasa-Lhoret, président
Conseil professionnel de Diabète Québec



Cindye Audet, présidente
Comité consultatif de personnes
diabétiques de Diabète Québec