



Proposition pré-budgétaire de l'Association québécoise des diabétiques de type 1 (AQDT1) concernant la couverture publique des pompes à insuline et de leurs fournitures

Présentée au ministre des Finances du Québec le 13 février 2026

Le diabète de type 1 et son traitement

Le diabète de type 1 est une maladie auto-immune potentiellement mortelle qu'il est impossible de prévenir et pour laquelle il n'existe aucun remède. Comme le pancréas cesse de produire de l'insuline (qui est une hormone vitale), la survie des personnes diabétiques de type 1 est assurée par l'administration quotidienne d'insuline synthétique, soit par l'intermédiaire d'injections multiples, soit d'une pompe à insuline. Le diabète de type 1 peut être diagnostiqué à n'importe quel âge. Il ne concerne pas que les enfants.

Le traitement de cette maladie nécessite des soins quotidiens complexes et constants tout au long de la vie. Une gestion sous-optimale de la glycémie (c.-à-d. le taux de sucre dans le sang) qui se fait en ajustant finement les quantités d'insuline administrées au cours de la journée peut entraîner des complications graves: cécité, troubles cardiovasculaires, insuffisance rénale, neuropathie, coma, décès, etc. Étant donné que 95 % de la prise en charge de la maladie repose uniquement sur les épaules de la personne diabétique, une hypervigilance perpétuelle est nécessaire. Il est estimé que quarante-deux (42) facteurs interagissent entre eux pour faire varier la glycémie qui se doit de demeurer la plus stable possible. La personne diabétique doit tenter de les évaluer chaque jour et d'en contrer les impacts en ajustant constamment son traitement. La charge mentale qui en découle cause souvent de la détresse psychologique, de l'anxiété, de la dépression, des troubles du sommeil, des troubles relationnels et d'autres troubles de santé mentale qui peuvent nuire au traitement.

La pompe à insuline permet d'alléger cette charge mentale et ainsi d'améliorer la qualité de vie des personnes diabétiques. En outre, il s'agit, pour nombre d'entre elles, de la seule option de traitement qui permet le maintien des glycémies dans les cibles et donc l'évitement des complications graves qui s'en suivraient autrement. La gestion de ces complications est beaucoup plus coûteuse pour l'État québécois, en termes de visites aux urgences, d'hospitalisations, d'opérations et d'autres traitements hospitaliers tels que la dialyse, que ne l'est la pompe à insuline et ses fournitures.

Les limites du programme d'accès aux pompes à insuline du Québec

Au Québec, depuis 2011, la pompe à insuline peut être remboursée pour les enfants de moins de 18 ans qui répondent à certains critères cliniques. S'ils ont eu accès au programme avant 18 ans, ils peuvent conserver leur couverture à l'âge adulte. En revanche, les diabétiques de type 1 diagnostiqués à l'âge adulte, ainsi que ceux qui étaient déjà adultes lors de la mise en place du programme en 2011, n'ont pas accès et n'auront jamais accès à cette couverture publique pour leur pompe à insuline. Ce critère d'âge n'a aucune justification scientifique et exclut un grand nombre de diabétiques de type 1 qui en auraient besoin, notamment les personnes les plus vulnérables (c.-à-d. les personnes âgées et celles sans assurance médicaments privée).

Il est aussi primordial de noter que le Québec est la dernière province à ne pas offrir de couverture publique des pompes à insuline et de leurs fournitures aux adultes diabétiques de type 1 au Canada. L'Ontario l'offre notamment depuis 2008.

Un article de la Presse soulignait, malheureusement, encore une autre fois comment cette injustice nous distingue injustement du reste du Canada: <https://lp.ca/oQu56n?sharing=true>

La recommandation de l'AQDT1

Il est grand temps que le Québec élargisse sa couverture publique des pompes à insuline à tous les diabétiques de type 1. Cet investissement permettra certainement d'économiser sur le long terme, en réduisant les complications graves (ou tout au moins en retardant l'apparition) et en améliorant la qualité de vie et la santé mentale des diabétiques de type 1 qui pourront ainsi contribuer plus activement et plus longtemps à la société québécoise.



François Forest, président



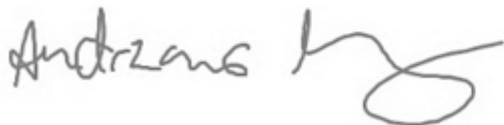
Ghislaine Lussier, secrétaire



Martin Paré, trésorier



Loïc Giguère, administrateur



Adréane McNally-Gagnon, administratrice



Pierre Thériault, administrateur