

Témoignage : DID sous pompe intrapéritonéale Medtronic

Je suis diabétique insulino-dépendante de type 1 depuis le début de l'année 1966. J'avais 3 ans. Je fêterai en novembre prochain mon 57^e anniversaire. Soit 54 années de diabète.

J'ai connu de nombreux protocoles de traitement d'injection d'insuline et de suivi de diabète.

J'ai conservé la petite casserole dans laquelle pendant des années mes parents ont fait bouillir tous les matins, pour les désinfecter, seringue en verre et aiguille à la taille impressionnante, qu'on ne changeait pas quotidiennement...

J'ai connu les insulines porcines, les insulines pré-mélangées rapide-lente, la première insuline humaine biosynthétique, les injections aux seringues en verre, puis en à mono usage en plastique, les premiers stylos, les premières pompes externes. J'ai été branchée à un pancréas artificiel (années 1980) qui avait la taille d'un petit lave-vaisselle d'aujourd'hui. J'ai utilisé un temps un 'bombardier' m'injectant l'insuline par pression (années 1990) ne supportant plus l'idée de me piquer et de suivre les protocoles à injections quotidiennes puis multi quotidiennes : une, puis deux, puis trois, puis quatre piqûres...

J'ai pratiqué, comme tous les diabétiques des années 1960, les analyses urinaires sur poudre blanche, puis dans des tubes de chimiste, puis utilisé les premiers lecteurs de glycémie et me suis piquée le bout des doigts six fois par jour ; j'ai adopté bien sûr le freestyle libre... qui me repose les bouts de doigts usés mais affiche peu discrètement - quand je suis sans manche - aux yeux de tous mon diabète.

J'ai aussi connu les 'modes' : les pâtes de fruits distribuées lors des goûters des colonies de vacances pour jeunes diabétiques (années 70), puis le pesage de tous les aliments, les consignes de '14 frites' à respecter, et l'insulino-thérapie fonctionnelle.

J'ai eu de multiples hypoglycémies, des hyperglycémies. J'ai fait des comas. J'ai vécu une NDE quand j'avais 10 ans. J'ai fait de nombreuses fausses couches et perdu un enfant après sa naissance, grandement prématuré. J'ai eu un traitement au laser pour début de rétinopathie diabétique. J'ai été une excellente cliente des services d'urgence. J'ai connu des fatigues insurmontables résultant d'années de diabète instable et l'une m'a même empêchée de me lever un matin de Noël alors que mon jeune fils de cinq ans piaffait pour ouvrir ses cadeaux ...

Atteinte de nombreuses lipodystrophies réduisant considérablement les zones d'injection disponibles et **enchaînant des infections** sur les sites de positionnement de mes pompes externes, avec hospitalisation et intervention, la **pompe intrapéritonéale depuis 2006 a transformé ma vie.**

La pompe implantable ne relève ni d'une fantaisie, ni d'un caprice ; Elle me permet de me lever tous les matins. De travailler à temps plein. De voyager. D'aimer et de sortir. **De vivre.**

Salariée à Lyon, mon traitement depuis 14 ans à Montpellier me « coûte » une journée d'hospitalisation toutes les six semaines, que je pose en congés, soit 10 jours sur mon quota de 25 jours annuel. Mais je mène grâce à elle une vie normale et une vie active. Je travaille, je paie mes cotisations sociales, je participe à l'activité économique. Hormis l'assistance à mes soins via la sécurité sociale, je n'ai jamais demandé aucun secours ni pension à la collectivité.

Ma pompe actuelle (la seconde) a déjà cinq ans. Au mieux elle devrait durer huit années au total. Ne me reste-t-il donc que trois ans de vie « normale » ? Avant de retrouver injections et pompes externes, c'est-à-dire fatigue intense, malaises multiples, infections sur site d'injections et hospitalisations à répétition ? **En raison de l'arrêt de la pompe intrapéritonéale de Medtronic deviendrai-je grabataire avant ma retraite, si je l'atteins ?**

Injections et pompes externes me sont aujourd'hui inadaptées. Les reprendre me conduira à court terme à des complications et séquelles lourdes... pour moi, pour ma famille, pour la collectivité via le coût auprès de la sécurité sociale.

Les protocoles médicaux engageant la vie des patients s'inscrivent-ils dans une logique strictement économique ? Les nécessités thérapeutiques et les vies humaines ne devraient jamais s'inscrire dans des logiques purement comptables.

Développements et productions des pompes actuelles doivent être largement amortis... A l'heure où le nombre de diabétiques explose, Medtronic ne gagnerait-elle pas à intensifier le développement des pompes implantées plutôt qu'à mettre en danger la vie des patients en bénéficiant pour lesquels les autres protocoles sont inefficaces ?