



ASSEMBLÉE NATIONALE

11ème législature

frais d'examens

Question écrite n° 40098

Texte de la question

Mme Sylvie Andrieux-Bacquet attire une nouvelle fois l'attention de Mme la ministre de l'emploi et de la solidarité sur le non-remboursement de l'examen d'ostéodensitométrie par la sécurité sociale. On peut estimer que 40 % des femmes seront touchées par cette maladie à partir de l'âge de cinquante ans. A ce sujet, deux problèmes se posent : d'une part, l'examen n'est pas remboursé par la sécurité sociale, son coût varie entre 400 et 600 francs, pourtant son efficacité n'est plus à démontrer. Il permet la prescription d'un traitement qui réduit le risque de fracture dû à cette maladie. D'autre part, le traitement préventif n'est pas non plus pris en charge. Cela entraîne une inégalité de fait devant la maladie, les femmes aux revenus modestes ne pouvant pas faire pratiquer cet examen. Elle souhaite connaître son avis à ce sujet.

Texte de la réponse

Une étude épidémiologique et médico-économique portant sur une période de trois ans actuellement menée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) avait été proposée par l'expertise collective de cet institut sur l'ostéoporose qui s'était déroulée en 1996 et avait d'ores et déjà permis d'améliorer les connaissances en matière de techniques de mesure de masse et de l'architecture osseuse. Dans l'idéal, ainsi que cela est indiqué dans l'expertise collective de l'INSERM, la technique de mesure de masse ou de la densité osseuse devrait être fiable, rapide et ne donner lieu qu'à une faible irradiation. Elle devrait avoir une bonne exactitude pour établir avec précision le diagnostic et une bonne reproductibilité afin d'effectuer le suivi correct et permettre la prédiction du risque fracturaire. Aucune des techniques analysées par l'expertise ne semblait répondre totalement à ces critères. Toutefois, cette expertise collective a rappelé que la Fondation américaine nationale contre l'ostéoporose avait retenu quatre indications cliniques majeures de l'ostéodensitométrie : femmes en état de carence oestrogénique, patientes présentant des déformations des contours vertébraux à la radiographie vertébrale ou une déminéralisation osseuse, patients traités au long cours par des glucocorticoïdes, malades présentant une hyperparathyroïde primitive. L'ostéodensitométrie serait indiquée chez la femme ménopausée si son résultat influence la décision thérapeutique et serait également justifiée chez toutes les femmes ménopausées présentant des antécédents de fracture survenue à la suite d'un traumatisme modéré ou minime. Concernant l'intérêt d'un dépistage plus généralisé, l'expertise collective spécifiait que les études montraient que le risque de fractures augmentait chez les femmes dont la masse osseuse mesurée était faible, mais que la mesure de la masse osseuse en un site chez une personne donnée ne permettait pas de prédire avec certitude quelle serait la masse osseuse dans un autre site. C'est dans ce contexte que des études complémentaires ont été prévues en matière de dépistage de l'ostéoporose. L'étude de l'INSERM a pour objet d'apprécier l'impact - en matière de réduction du risque de fractures - d'un dépistage systématique de l'ostéoporose chez les femmes à différents âges (60-70 ans, au-delà de 70 ans) en comparant les résultats de deux différentes stratégies de dépistage : ostéodensitométrie et examen ultrasonore. Par ailleurs, l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) a été saisie, à la suite des recommandations d'experts publiées récemment par la Commission européenne à l'occasion d'un rapport sur l'ostéoporose dans la communauté européenne, afin de déterminer les personnes à haut risque pour lesquelles la mesure de

densité osseuse serait nécessaire. Ainsi, il devrait être possible de disposer prochainement d'un avis sur les indications validées de l'ostéodensitométrie. L'étude à réaliser par l'INSERM devrait, quant à elle, permettre de répondre sur l'intérêt et les modalités de dépistage sur une population ciblée, notamment par rapport à l'âge. Enfin, la prévention de l'ostéoporose et de ses conséquences repose aussi sur d'autres actions que la mesure de la masse osseuse. C'est dans cette optique qu'un groupe de travail s'est réuni et a proposé des actions qui sont actuellement à l'étude.

Données clés

Auteur : [Mme Sylvie Andrieux](#)

Circonscription : Bouches-du-Rhône (7^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 40098

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : emploi et solidarité

Ministère attributaire : emploi et solidarité

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 27 mars 2000

Question publiée le : 17 janvier 2000, page 274

Réponse publiée le : 3 avril 2000, page 2207