



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## frais médicaux

Question écrite n° 14680

### Texte de la question

M. Bernard Deflesselles attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur le problème de santé publique du développement de cas de dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA), une maladie dégénérative de la rétine. En effet, ce vieillissement pathologique avec altération des tissus est la première cause de cécité des personnes de plus de soixante-cinq ans. Pourtant les traitements thérapeutiques dans la prise en charge de cette affection restent très insuffisants. C'est pourquoi, compte tenu de la gravité des effets de la maculopathie liée à l'âge, il lui demande de bien vouloir préciser les mesures préventives et curatives qui peuvent être apportées aux personnes actuellement atteintes par la DMLA ainsi que les conditions de prise en charge de ceux-ci par l'assurance maladie.

### Texte de la réponse

La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) est une maladie dégénérative de la rétine, première cause de cécité du sujet de plus de soixante-cinq ans. Le mécanisme organique précis de survenue de la maladie n'est toujours pas élucidé. Parfois un terrain génétiquement favorable (gène ABCR) est impliqué, mais des phénomènes environnementaux sont également retrouvés. Malheureusement, il n'existe actuellement aucun traitement spécifique pouvant empêcher la survenue d'une DMLA. Les thérapeutiques envisageables dans la prise en charge de cette affection sont de trois ordres : préventif afin d'éviter la survenue de la destruction du tissu rétinien, curatif en stoppant l'évolution de la maladie et en restaurant la fonction visuelle, et enfin palliatif en compensant le déficit sensoriel. Un traitement préventif est difficile à proposer et seuls des conseils hygiéno-diététiques issus de grandes études épidémiologiques peuvent être prodigués. Trois facteurs de risque principaux ont été identifiés : le tabagisme, un régime alimentaire riche en matières grasses et l'alcool. Le traitement curatif se montre, pour le moment, décevant car seuls des traitements stabilisant certaines lésions des formes néo-vasculaires sont appliqués en pratique quotidienne. La photocoagulation au laser permet de détruire les néo-vaisseaux par une brûlure localisée. Son efficacité est prouvée mais elle présente des inconvénients tels que la destruction de tout le tissu rétinien exposé au laser et l'extension lente de la cicatrice. La thérapie photodynamique est un traitement ayant fait la preuve de son efficacité sur la forme néo-vasculaire visible de la DMLA. Cette technique utilise un produit photo-sensibilisant, la vertéporfine. Ce produit se fixe préférentiellement sur les cellules en division. Ce médicament est remboursé à 100 % par l'assurance maladie et est inscrit sur la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités et des services publics. Mais, peu de DMLA sont concernées par ce nouveau traitement. En conséquence, l'espoir des patients est bien souvent déçu par l'impossibilité du praticien de leur proposer cette thérapeutique inadaptée à leur maladie. La DMLA est l'objet de nombreux travaux de recherche qui s'orientent naturellement vers plusieurs pôles se développant en parallèle : la génétique, la physiologie, les modèles expérimentaux in vitro ou in vivo. On peut citer à titre d'exemple les thérapies géniques ou les greffes de rétine non substitutives. Une des clefs de l'énigme posée par la DMLA devrait donc consister en une meilleure compréhension de la génétique, du vieillissement et de l'angiogenèse. Devant cet enjeu, une grande partie de la recherche médicale en ophtalmologie et en pathologie du vieillissement travaille directement ou indirectement sur cette maladie.

## Données clés

**Auteur** : [M. Bernard Deflesselles](#)

**Circonscription** : Bouches-du-Rhône (9<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 14680

**Rubrique** : Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé** : santé

**Ministère attributaire** : santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 24 mars 2003, page 2175

**Réponse publiée le** : 9 juin 2003, page 4615