



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

prestations en espèces et en nature

Question orale n° 87

Texte de la question

M. Jean-Claude Flory appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation des malades atteints de polyarthrite rhumatoïde. Touchant quelque 250 000 personnes en France, et plus particulièrement les femmes, cette maladie déformante, ankylosante et destructrice se caractérise par une évolution lente vers un handicap fonctionnel nécessitant le recours fréquent à la chirurgie et à des traitements de fond préconisés pour freiner l'évolution de la maladie dont les effets secondaires sont parfois graves et encore mal définis. Longue et difficile à diagnostiquer, invalidante, cette maladie est largement méconnue du grand public et des médias qu'elle mobilise peu, et ne dispose pas en outre de crédits de recherche suffisants. La polyarthrite rhumatoïde doit être reconnue comme une priorité de santé publique et bénéficier de l'attribution de moyens financiers spécifiques - dont on espère bien entendu une répartition équitable entre les différentes structures hospitalières - afin de garantir l'accessibilité de tous les malades à la palette des traitements proposés, et notamment aux nouveaux médicaments. En conséquence, il souhaite aujourd'hui connaître les mesures que le Gouvernement entend prendre afin de favoriser une meilleure prise en charge des personnes atteintes, tant du point de vue médical que du point de vue de l'organisation des réseaux de soins, la recherche (fondamentale et clinique) et de l'amélioration des aspects socioprofessionnels liés à la maladie (notamment formation continue des médecins du travail, maintien des malades en milieu professionnel...).

Texte de la réponse

PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ATTEINTES DE POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

M. le président. La parole est à M. Jean-Claude Flory pour exposer sa question, n° 87, relative à la prise en charge des personnes atteintes de polyarthrite rhumatoïde.

M. Jean-Claude Flory. J'appelle l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation préoccupante des malades atteints de polyarthrite rhumatoïde. Cette maladie touche quelque 250 000 personnes en France, plus particulièrement les femmes. Un tiers environ de ces malades sont en statut d'invalidité à des degrés divers.

La polyarthrite est une maladie déformante, ankylosante voire destructrice. Elle lèse l'appareil locomoteur et entraîne des atteintes articulaires qui rendent les actes de la vie courante particulièrement difficiles, parfois impossibles. Elle se caractérise par une évolution lente marquée par des poussées, des crises inflammatoires aiguës, des périodes d'accalmies et des rechutes qui laissent de graves séquelles, elles-mêmes évolutives le plus souvent vers un handicap fonctionnel. Aussi, les malades ont-ils recours fréquemment à la chirurgie préventive, réparatrice et visant à rétablir une certaine capacité fonctionnelle.

Les traitements de fond préconisés pour freiner l'évolution de la maladie, à savoir les corticoïdes et les anti-inflammatoires non stéroïdiens exposent en outre à des effets secondaires parfois graves et encore mal définis.

Il s'agit donc d'une maladie longue et difficile à diagnostiquer qui se soigne mais ne se guérit pas. Son coût social est élevé puisque, d'une manière générale, les personnes touchées doivent quitter leur activité professionnelle dans les dix ans suivant le diagnostic. La polyarthrite est ainsi, et on le comprend bien, très mal vécue par les personnes qui en sont atteintes, compte tenu des douleurs quasi quotidiennes qu'elles occasionnent et de sa progression possible vers la dépendance, difficultés auxquelles s'ajoute l'incompréhension fréquente de l'entourage et la méconnaissance générale de cette pathologie.

En effet, la polyarthrite rhumatoïde est une affection encore mal connue du grand public qu'elle mobilise peu. Les médias semblent ne pas appréhender les difficultés réelles qu'elle pose et restent largement dépendants d'idées reçues et d'amalgames entre les rhumatismes, réputés inoffensifs, les phénomènes d'usure liés au vieillissement ou l'ostéoporose. Les recherches fondamentales et cliniques sur cette maladie ne bénéficient pas en outre de crédits suffisants.

La polyarthrite rhumatoïde doit être reconnue comme une priorité de santé publique et bénéficier de l'attribution de moyens financiers spécifiques - dont il faut espérer une répartition équitable entre les différentes structures hospitalières - afin de garantir l'accessibilité de tous les malades à la palette des traitements proposés, et notamment à ceux qui ont été récemment découverts.

En conséquence, je souhaite connaître les mesures que le Gouvernement entend prendre afin de favoriser une meilleure prise en charge des malades : traitements médicaux, organisation des réseaux de soins, recherche - fondamentale et clinique - amélioration des aspects socioprofessionnels liés à la maladie.

M. le président. La parole est à M. le ministre délégué à la famille.

M. Christian Jacob, *ministre délégué à la famille*. Monsieur le député, je vous prie d'excuser l'absence de Jean-François Mattei. Il aurait souhaité vous répondre lui-même mais il est retenu au ministère.

Comme vous l'avez indiqué, la polyarthrite rhumatoïde est le plus fréquent des rhumatismes inflammatoires chroniques de l'adulte. Cette maladie sévère, douloureuse, éprouvante physiquement et psychologiquement, mérite de la part du système de santé dans son ensemble un effort bien particulier. Plusieurs actions entreprises par le Gouvernement contribuent à l'amélioration de sa prise en charge. La première vise à faciliter l'accès aux médicaments innovants, tels les anti-TFN, pour les patients dont la maladie résiste aux traitements habituels. Les coûts de ces médicaments sont particulièrement élevés - 9 000 euros par an et par patient - mais ils apportent une amélioration spectaculaire de l'état des malades, malgré des effets indésirables parfois importants.

Conscient de leur utilité, le ministre de la santé a décidé d'accentuer en 2003 l'effort déjà engagé pour financer la montée en charge de ces nouveaux produits à l'hôpital en y consacrant une enveloppe de 200 millions d'euros supplémentaires. Cette mesure sera accompagnée d'un dispositif de suivi des patients traités par les anti-TFN.

Au-delà de l'effort effectué par l'hôpital, la commercialisation de ces nouvelles molécules en ville viendra renforcer les possibilités d'accès à ces traitements innovants et permettra à un plus grand nombre de patients d'en bénéficier.

Jean-François Mattei souhaite atteindre l'objectif de 10 000 patients traités en 2003, alors que nous sommes aujourd'hui à peine à la moitié.

La seconde action vise à créer les conditions favorables à une meilleure organisation de la réponse apportée aux patients par le développement des réseaux de santé. Il est question, là, j'y insiste, des réseaux de santé et non des réseaux de soins. Ils sont particulièrement adaptés à la prise en charge des maladies chroniques invalidantes car ils permettent d'assurer la continuité de cette prise en charge entre les secteurs sanitaire et médico-social et, au sein même du secteur sanitaire, entre la ville et l'hôpital.

C'est pourquoi Jean-François Mattei a apporté une attention particulière à l'élaboration et à la publication - intervenue il y a quelques semaines - des textes réglementaires qui précisent l'organisation des réseaux de santé et leur permettent de disposer d'un financement régional défini en commun par l'ARH et par l'URCAM. Il a simultanément décidé d'en doubler le montant pour l'année 2003 : celui-ci s'établira à hauteur de 46 millions d'euros.

C'est une avancée notable, au bénéfice évident de tous les patients car, par-delà l'accroissement de l'arsenal thérapeutique, la prise en charge globale par une équipe pluridisciplinaire constitue actuellement la meilleure approche thérapeutique des rhumatismes inflammatoires chroniques et, en particulier, de la polyarthrite rhumatoïde.

Tels sont les éléments que souhaitait porter à votre connaissance Jean-François Mattei sur ce sujet. J'espère, monsieur le député, qu'ils vous ont apporté une réponse satisfaisante.

M. le président. La parole est à M. Jean-Claude Flory.

M. Jean-Claude Flory. Pour l'exercice 2002, 44 millions d'euros ont été affectés au traitement de cette pathologie spécifique. Malheureusement, la répartition de ces crédits opérée par les agences régionales d'hospitalisation au niveau de chacune de nos grandes régions françaises n'a pas permis de couvrir partout la totalité des soins. Pour certains malades, l'application de cette mesure prise au niveau national a donc dû être différée.

Pour 2003, il faudra être particulièrement attentif à la bonne répartition des crédits afin qu'ils correspondent aux besoins de chaque région pour le traitement de cette pathologie.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Claude Flory](#)

Circonscription : Ardèche (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 87

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 13 janvier 2003, page 129

Réponse publiée le : 29 janvier 2003, page 18

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue dans le journal officiel le 13 janvier 2003