



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

traitements

Question écrite n° 82421

Texte de la question

M. Hervé Féron attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur l'abandon progressif de la prise en charge de l'arthrose par l'assurance maladie en France. L'arthrose est une maladie très fréquente, touchant plus de 10 millions de personnes dans notre pays - soit près de 15 % de notre population -, ce qui en fait la deuxième cause d'invalidité en France. Pourtant, cette maladie peut aujourd'hui être considérée comme « orpheline de traitements », une qualification habituellement réservée aux maladies rares. En effet, rares sont les traitements qui combattent efficacement l'arthrose, d'autant plus que le Gouvernement a décidé en mars dernier de mettre fin au remboursement des médicaments anti-arthrosiques symptomatiques à action lente (AASAL), qui permettaient pourtant d'améliorer la qualité de vie des patients sans effets secondaires. Désormais, c'est le remboursement des acides hyaluroniques intra-articulaires (AH-IA) qui est menacé, toujours à la suite d'un avis négatif de la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDIMTS). Chargée au sein de la Haute autorité de santé de se prononcer sur le service attendu des dispositifs médicaux, cette commission a jugé insuffisante l'efficacité des AASAL et plus récemment des AH-IA, estimant qu'ils ne devaient plus être remboursés par l'assurance maladie. Or le déremboursement de ces médicaments risque d'avoir de nombreux effets négatifs, au premier rang desquels une augmentation du coût des traitements pour les dix millions de patients souffrant d'arthrose. L'on compliquerait ainsi la prise en charge d'une pathologie dont souffre une grande partie de la population, ce qui apparaîtrait en totale contradiction avec les engagements gouvernementaux en faveur de l'accès aux soins pour tous. Au vu de ces éléments, il lui demande de reconsidérer les différents avis de la CNEDIMTS de façon à maintenir le remboursement des AH-IA. Selon la même logique, il estime également nécessaire de réfléchir au rétablissement du remboursement des AASAL.

Texte de la réponse

La Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDiMTS) de la Haute autorité de santé (HAS) est chargée, en application de l'article R. 165-11 du code de la sécurité sociale, de rendre un avis sur l'appréciation du bien-fondé de l'inscription sur la liste des produits et prestations (LPP) remboursables de dispositifs médicaux et de prestations, au regard de leur service attendu (ou rendu dans le cadre d'un renouvellement de l'évaluation) pour la collectivité. Dans le cadre du renouvellement de leur inscription sur la LPP, la CNEDiMTS a réévalué neuf acides hyaluroniques ayant le statut de dispositif médical. Elle a conclu à un service rendu (SR) insuffisant pour le maintien de l'inscription de ces produits sur la LPP. Les sociétés ont demandé à être auditionnées. La CNEDiMTS a confirmé que l'efficacité démontrée des produits était insuffisante pour justifier de leur prise en charge par la collectivité. Les éléments pris en compte par les experts sont notamment les recommandations internationales, les conclusions de l'ensemble des méta-analyses, l'absence de pertinence clinique de l'amélioration constatée dans les études cliniques, le fait que ces solutions répondent à un besoin déjà couvert par des moyens conservateurs et des traitements médicamenteux. L'indication revendiquée pour ces solutions d'acide hyaluronique est le traitement de la gonarthrose en seconde intention après échec des antalgiques et échec ou intolérance aux anti-inflammatoires non stéroïdiens. La prise

en charge thérapeutique des patients atteints de gonarthrose repose en premier lieu sur des mesures hygiéno-diététiques (réduction du surpoids, activité physique régulière en dehors des poussées douloureuses ou congestives) et non pharmacologiques (kinésithérapie, chaussures et semelles, orthèses et cannes) prises en charge par l'assurance maladie. Les antalgiques et les anti-inflammatoires non stéroïdiens oraux, associés à certains traitements locaux, sont recommandés durant les phases symptomatiques et pris en charge par l'assurance maladie. La chirurgie (arthroplastie) est réservée aux arthroses évoluées radiologiquement, douloureuses et incapacitantes, réfractaires aux mesures thérapeutiques habituelles et également prise en charge par l'assurance maladie. Par ailleurs, suite à l'avis de la commission de la transparence, la spécialité HYALGAN ® demeure prise en charge. Pour prendre sa décision, la ministre chargée de la santé est dans l'attente des conclusions des auditions des fabricants qui ont demandé à être entendus.

Données clés

Auteur : [M. Hervé Féron](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (2^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 82421

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [23 juin 2015](#), page 4640

Réponse publiée au JO le : [17 janvier 2017](#), page 294