



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>101608</b>	<b>De M. Alain Marty</b> ( Les Républicains - Moselle )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> >assurance maladie maternité : prestations	<b>Tête d'analyse</b> >prestations en nature	<b>Analyse</b> > acide hyaluronique. remboursement.
Question publiée au JO le : <b>27/12/2016</b> Réponse publiée au JO le : <b>17/01/2017</b> page : <b>294</b>		

### Texte de la question

M. Alain Marty attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le déremboursement de la viscosupplémentation dans le traitement de l'arthrose. L'arthrose, qui touche selon plusieurs estimations 10 millions de personnes en France, soit 17 % de la population, est la première cause d'incapacité fonctionnelle pour les personnes de plus de 40 ans. Alors que le Gouvernement annonçait en janvier 2015 le déremboursement des anti-arthrosiques symptomatiques d'action lente (AASAL), c'est désormais la technique de la viscosupplémentation qui se voit faire l'objet d'un déremboursement total, conformément à une lettre d'intention publiée au cours de l'été 2016, sans concertation avec les acteurs du secteur, par la direction de la sécurité sociale et la direction générale de la santé. Cette technique de soins de l'arthrose du genou, fondée sur l'injection de produits à base d'acide hyaluronique, permet selon les associations de malades de réduire sensiblement les douleurs physiques des patients tout en évitant le recours à une prothèse du genou. Les chirurgiens français poseraient ainsi environ deux fois moins de prothèses de genou par an que leurs homologues européens, notamment grâce à cette prise en charge médicale. Les patients seront donc amenés à payer eux-mêmes l'intégralité des soins, voire à recourir à des soins plus onéreux, annulant tout effet positif de ce déremboursement supplémentaire pour les comptes de la sécurité sociale. Il lui demande donc si le Gouvernement entend revenir sur sa décision.

### 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.