

15ème législature

Question N° : 26228	De M. Fabrice Brun (Les Républicains - Ardèche)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >assurance maladie maternité	Tête d'analyse >Déremboursement annoncé de l'Elmiron	Analyse > Déremboursement annoncé de l'Elmiron.
Question publiée au JO le : 04/02/2020 Réponse publiée au JO le : 28/07/2020 page : 5134 Date de changement d'attribution : 07/07/2020 Date de renouvellement : 21/07/2020		

Texte de la question

M. Fabrice Brun attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le déremboursement annoncé de l'Elmiron, destiné à traiter les patients atteints notamment de cystites interstitielles. En effet, près de 300 patients en France bénéficient actuellement de ce traitement qui a considérablement amélioré leur qualité de vie et qui semble être le seul existant actuellement par voie orale. Si la Haute autorité de la santé a pu estimer que le service médical rendu était faible au regard du prix de ce médicament, il semble indispensable aux malades pour les soulager au quotidien de douleurs intolérables. Aussi, et dans l'attente de pouvoir proposer un traitement substitutif, il semblerait nécessaire de revenir sur la décision de dérembourser ce médicament à compter du 1er février 2020, afin que les personnes en bénéficiant puissent continuer à vivre dignement. Il souhaiterait donc connaître ses intentions sur cette question.

Texte de la réponse

Pendant plusieurs années, Elmiron 100 mg a été pris en charge de façon dérogatoire et transitoire dans le cadre d'autorisations temporaires d'utilisation (ATU) nominatives dans l'indication « cystite interstitielle » puis dans le cadre des ATU de cohorte et le post ATU. Cette spécialité, faute d'accord sur son prix, n'a pas été inscrite sur la liste des produits et prestations remboursés par l'assurance maladie. Après de nouveaux échanges et une proposition tarifaire du laboratoire conforme aux critères de fixation de prix, un accord a finalement été trouvé entre le comité économique des produits de santé et le laboratoire. La publication de l'arrêté de prise en charge pour les assurés sociaux est intervenue le 14 mai 2020, ce produit est désormais remboursé en ville par l'assurance maladie. Les associations de patients ont été tenues informées de ces différents événements et se sont fait le relais auprès des professionnels de santé qui m'avaient alerté quant aux difficultés d'accès à cette spécialité.