



15ème législature

Question N° : 2769	De Mme Stéphanie Rist (La République en Marche - Loiret)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique >assurance maladie maternité	Tête d'analyse >Remboursement des acides hyaruloniques intra-articulaires AHIA	Analyse > Remboursement des acides hyaruloniques intra-articulaires AHIA.
Question publiée au JO le : 14/11/2017 Date de changement d'attribution : 21/05/2022 Question retirée le : 21/06/2022 (fin de mandat)		

Texte de la question

Mme Stéphanie Rist interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la décision de mettre fin au remboursement des acides hyaruloniques intra-articulaires (AHIA) par arrêté du 12 octobre 2017. Mme la députée rappelle que la commission de la transparence du médicament s'était prononcée pour une classification permettant le remboursement à 15 % du Hyalgan, un AHIA. Elle attire l'attention de Mme la ministre sur l'efficacité des AHIA dans la lutte contre la douleur dans les cas de gonarthrose. La littérature scientifique fait état de plus de 100 références d'essais cliniques des AHIA *versus* placebo ou comparateurs de méta-analyses ou de revues systématiques dans l'arthrose du genou symptomatique, dont de nombreux essais cliniques. 14 méta-analyses publiées, dont 11 *versus* placebo, concluent positivement pour 9 d'entre elles (certaines modérément) à l'efficacité des AHIA dans la gonarthrose. L'état de la recherche paraît faire des AHIA l'option thérapeutique pharmacologique avec le meilleur rapport bénéfice / risque dans la gonarthrose. Les alternatives proposées dans l'arrêté précédemment cité, paracétamol et AINS oraux, ne semblent pas en mesure de remplacer véritablement les AHIA. Cette situation devrait pousser les malades à avoir davantage recours aux prothèses. C'est déjà le cas dans de nombreux pays, où la prise en charge est plus systématiquement fléchée vers les prothèses, au détriment d'une véritable évaluation de la situation des patients en termes de rapport bénéfice / risque, faute d'alternative. Cela entraîne également un coût important pour les patients, avec un risque d'injustice sociale. Mme la députée souligne que les textes évoqués pour justifier le déremboursement des AHIA sont des recommandations à vocation nationale formulées aux États-Unis et en Grande-Bretagne, pays où la prise en charge des troubles articulaires est très différente de celle qui a cours en France. Elle souhaiterait donc savoir si, à la lumière de ces faits, Mme la ministre des solidarités et de la santé pourrait revenir sur la décision de déremboursement des AHIA afin de définir en lien avec les professionnels de santé concernés les conditions d'usage et de remboursement de ce médicament utile.