



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

frais d'examens

Question écrite n° 10289

Texte de la question

M. Frédéric Lefebvre interroge Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la prévention de l'ostéoporose chez la femme, et sur la prise en charge par la sécurité sociale des soins engendrés par cette maladie. Alors que la prévention du cancer du sein, qui touche une femme sur huit, recommande un dépistage automatique et gratuit à partir d'un certain âge, l'ostéoporose quant à elle ne fait pas l'objet d'une telle prise en compte, alors qu'une femme sur deux y est exposée. Cette maladie entraîne une prise en charge financière importante des soins par la sécurité sociale, puisqu'elle cause de nombreuses fractures, pouvant toucher le bassin ou la colonne vertébrale. Actuellement, des examens ne sont effectués que sur les personnes dites « à risques » (soit moins de 30 % des personnes concernées), et seulement tous les deux ans. Il serait plus efficace d'instaurer un contrôle ostéodensitométrique systématique sur chaque femme, après la ménopause. Une telle politique de prévention permettrait d'identifier toutes les personnes exposées à l'ostéoporose, et de renouveler ce contrôle par la suite, tous les cinq ans. Il la remercie de bien vouloir lui faire connaître son avis à ce sujet.

Texte de la réponse

Technique de référence pour la mesure de la densité minérale osseuse, l'ostéodensitométrie sur 2 sites a été admise au remboursement par la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) du 29 juin 2006 (JO du 30 juin 2006), au tarif de 39,96 EUR, ce tarif pouvant se cumuler par dérogation au tarif de la consultation des médecins rhumatologues et de médecine physique et de réadaptation. Conformément à l'avis de la haute autorité de santé (HAS) de juin 2006, la prise en charge de cet acte concerne les patients présentant des facteurs de risques dans la population générale, quels que soient l'âge ou le sexe ou chez la femme ménopausée : notamment traitement ou maladie pouvant entraîner une ostéoporose, prise de corticoïdes de façon prolongée, ménopause précoce, forte présomption d'ostéoporose (fracture sans traumatisme majeur, par exemple). À l'arrêt d'un traitement contre l'ostéoporose ou bien 3 à 5 ans après le premier examen, une deuxième ostéodensitométrie peut être nécessaire ; celle-ci sera à nouveau remboursée à 70 %. La HAS, saisie par l'UNCAM, a élaboré en juillet 2006 un document de synthèse, intitulé « Prévention, diagnostic et traitement de l'ostéoporose », qui rappelle les mesures hygiénodietétiques ou médicamenteuses en matière de prévention, les indications de l'ostéodensitométrie et détaille les traitements recommandés. Par ailleurs, ce document mentionne que diverses combinaisons de facteurs de risque constituant un score ou un index de risque de fracture pour évaluer la probabilité de fracture à 5 ou 10 ans à l'échelon individuel sont en cours d'études par différentes équipes. Il ajoute qu'un tel score pourrait éclairer l'opportunité d'un dépistage ciblé et que les indications de l'ostéodensitométrie pourraient alors être revues à la lumière de ces données.

Données clés

Auteur : [M. Frédéric Lefebvre](#)

Circonscription : Hauts-de-Seine (10^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10289

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 13 novembre 2007, page 6998

Réponse publiée le : 3 juin 2008, page 4720